~~L. XLV. 118.~~

Mc. o. 448.

Ther.

BEITRÄGE

ZUR

RATIONELLEN THERAPIE

NEBST

BELEUCHTUNG

DER

PRAGER UND WIENER SCHULE.

FÜR PRAKTISCHE ÄRZTE

VON

DR. THEODOR WITTMAACK,

PRAKTISCHEM ARZTE IN ALTONA.

BIBLIOTHECA CIVITATIS BABENBERGENSIS.

BERLIN, 1857.

VERLAG VON AUGUST HIRSCHWALD.

69 UNTER DEN LINDEN, ECKE DER SCHADOW-STR.

Seinem hochgeschätzten Lehrer

dem

Herrn Professor Dr. Peter Krukenberg

hochachtungsvoll gewidmet

vom Verfasser.

Prolegomena.

I.

Τότε ἡ τέχνη τέλειος ἡνίκ' ἄν φύσις εἶναι δοκῆ.

Longinus „περὶ ὕψους §. 22."

Nec protinus crimen artis esse si quod professoris sit.

Celsus d. m. L. III., C. VI.

Aerzte, die Systeme lieben, verfolgen oft systematisch kleine Zwecke.

K. F. H. Marx, „Akesios", Blicke in d. ethischen Beziehungen d. Medizin.

II.

Es dürfte wohl zu keiner Zeit das bekannte Wort von Göthe *) über die Aerzte treffender einer Realität entsprochen haben, als gegenwärtig.

Es giebt kein Plätzchen im weiten Bereich der Naturwissenschaften, auf welchem nicht ein ärztliches Auge nach Objekten zur Ausbeute sich umgesehen und leider konstatiren Erfahrungen, dass bei diesem all zu eifrigen Streben manche optische Täuschung stattgefunden.

In dem gangbaren Sammeln, Annehmen und Aufhäufen waltet zu wenig der Geist fruchtbarer Ergründung und des Bewusstwerdens vom Gegenwärtigen, zu wenig dieser, zu viel dagegen, allgemein genommen, ein Geist „zu wissen" und Gelehrsamkeit des Gedächtnisses: Theorie, System, Methode und Schule, die selten oder

*) Der Geist der Medizin ist leicht zu fassen,
Ihr durchstudirt die gross' und kleine Welt,
Um es am Ende gehn zu lassen
Wie's Gott gefällt.

nie einen gewissen Partikularismus abzuwehren vermögen.

Dazu kommt, dass die Naturwissenschaften abermals bei einem Extrem angelangt sind, von dem eine Umkehr freilich erfolgen wird, aber, wie es sich evident bereits gezeigt hat, nicht ohne Kalamitäten mancherlei Art für das engere Studium der Arzneikunde.

Ich liebe den Fortschritt in jeder Form, wenn er wirklich mehr als Nimbus, wenn er ein reel weiter führender ist. Dies Letztere lässt sich absolut von dem heutigen Fortschritt nicht behaupten. Der Materialismus, in dieser exklusiven Gestalt, worin er gegenwärtig auftaucht, leidet an einer Abnormität des Forschens, an jener Sucht, allgewaltig die wunderbaren Phänomene des Belebtseins erklären zu wollen.

Ich möchte es sogar über mich nehmen, zu behaupten, dass wir zur Zeit überhaupt noch nicht im Stande sind, die eine oder die andere Richtung, den Materialismus oder den Sensualismus, entschieden zu vertreten, weil ich mich nicht davon überzeugen kann, dass wir jetzt schon im Besitze einer genügenden Propädeutik sind, ich meine, dass unsere Vorkenntnisse überall schon hinreichen, um sie für Schlüsse, die endgültig bindend sein könnten, zu verwerten.

So weit ich den Forschungen gefolgt bin, finde ich, dass überhaupt Thatsächliches nur wenig vorliegt und der hauptsächliche Theil der neuen Lehre auf Hypothesen ruht. Am wenigsten, sollte ich meinen, können die Aerzte, zumal die praktischen, sich veranlasst fühlen, ihr

Handeln mit den für ihr spezielles Fach aus dieser Lehre emanirenden Konsequenzen in direktere Verbindung zu bringen.

Es giebt ein Studium des Buchstaben und eins des Gesetzes. Um den Buchstaben webt das Wissen, im Gesetze der Geist. Wie weit im Wissen der Geist sein Indigenat besitzt, so weit — und nicht weiter — geht das Wissen in Wissenschaft über.

Dass diese Art der Wissenschaft die allgemein vorherrschende sei, bestätigt sich nicht. Vielmehr zeigt es sich, dass sehr häufig die Aerzte sich damit begnügen, statt der Edukte aus einer geistigen Verarbeitung einfach gewisse naturhistorische Ergebnisse zu rezipiren, die ungeachtet dieser Verbindung mit der speziellen Disziplin doch als heterogene, nicht verwendbare Elemente in ihr erscheinen.

Die Arzneikunde, möchte man sagen, ist kaum noch das, was sie sein soll: Physiologen, Physiker und Chemiker wollen Aerzte sein. Was denn diese?

Die recht traurige Folge von diesem Metaplasmus ist die, dass zwar die Theorie in möglichst exakter Weise ausgebaut wird, die Praxis damit aber nicht allein nicht harmonirt, sondern in manchem Stück sogar kollidirt.

Des eigentlich Positiven in den Naturwissenschaften ist, sofern es auf die Medizin Bezug hat, bis jetzt ein sehr Weniges, es sind immer nur noch Anfänge

von Versuchen, die vorliegen, deren Interesse vom chemischen Gesichtspunkt aus betrachtet freilich fesselnd genug ist, ja, die selbst den künftigen Fortsetzungen der Forschung eine gute Prognose stellen, die aber in Ansehung ihrer medizinisch-praktischen Verwendung bis jetzt keineswegs den darauf gestützten Hoffnungen entsprochen haben.

Wissen wir z. B. zur Stunde, wie die salinischen Abführmittel wirken? wissen wir es so genau, um nach medizinischer Logik ein Verfahren darauf zu begründen? Wir haben bis jetzt darüber nur Vermutungen, und wenn diese auch zum Theil nicht unwahrscheinlich sind — Beweise fehlen durchaus.

Ist es wirklich noch so dürftig mit unserm Wissen in dieser beispielsweis genannten Richtung bestellt, die doch noch eine der zugänglichsten ist, was lässt sich für jene anderen erwarten, die in den dunkelnden Regionen des Nervenlebens allgänzlich ihre Spur verschwinden lassen? Wie werden wir im Stande sein, an diesem Fokus des Lebens, in dieser wirklich so geheimnissvollen Werkstatt des organischen Seins klarere Begriffe zu gewinnen?

Ich glaube, dass es weit besser ist, vorläufig noch ein höchst mangelhaftes Wissen einzuräumen, als theilweis unvollkommene und anderen Theils missverstandene Lehren heranzuziehen, um damit manche, wenn auch noch so fühlbare, Lücke auszufüllen. Diese vernünftige Resignation geht nicht darauf aus, die wirklichen, dankenswerten Ergebnisse der neuesten Forschung zu vernachlässigen oder dem unkultivirten Empirismus vorzu-

arbeiten, sie will einzig und allein die Uebertreibungen, welche nie ohne Einseitigkeit sein können, möglichst fern halten.

Es ist für eine neue therapeutische Methode kein Vorzug, wenn sie ihre Prärogative der Hauptsache nach nur im Verwerfen bisheriger Methoden sucht, ohne diese gründlich zu widerlegen und ohne etwas Rationelleres zu interponiren.

In einiger Beziehung befindet sich Hamernik in diesem Falle, obwohl es nicht zu verkennen, dass in der eigentlichen Grundbedeutung seiner Maximen sich eine richtige Kritik der sonstigen Systeme ausspricht. Ich möchte glauben, dass Hamernik zum Theil deshalb in eine mehr oder weniger extreme Richtung der entgegengesetzten Art geraten, weil er eben zu sehr bemüht gewesen, nicht in die wohl gewürdigten, oft grossen Irrthümer der zeither herrschenden Schulen zu verfallen. Hamernik erkannte, wie verkehrt es sei, den erkrankten Organismus mit Stoffen, zum Theil sehr differenten, zu überladen, von denen mit rationeller Gewissheit diese oder jene Wirkung zu erwarten, wir nicht befähigt sind, er erkannte, was übrigens schon Hippokrates angedeutet, dass die Regulirung einer Deviation von ihrer Norm in Summa der organischen Oekonomie selbst müsse überlassen bleiben.

Das ist gewiss Verdienst zu nennen. Aber eben dieses Verdienst wäre nicht geschmälert worden, wenn die resp. Schule zwischen sich und den früheren eine mehr vermittelnde Ausgleichung hätte stattfinden lassen,

denn nimmermehr wird es hinweg zu demonstriren sein, dass der Umfang derjenigen Assistenzen, die wir therapeutisch dem kranken Organismus zu bieten vermögen, ein bedeutenderer ist, als Hamernik ihn sein lässt, und ist es wenigstens meine erfahrungsmässige Ueberzeugung, dass in einer geschickten Leitung des natürlichen Prozesses der Krankheit die grösste ärztliche Befähigung sich ausspricht. Ich nenne aber exklusiv nicht das schon eine solche Leitung, dass man, kurz gesagt, nur die Rolle eines Zuschauers übernehme, allenfalls die Diät überwache oder symptomatisch verfahre — nach meiner Ansicht muss die Basis dieser Leitung eine diagnostisch höchst exakte sein: in diesem Falle ist es vielfach möglich, Krankheiten an ihrer Weiterentwicklung zu verhindern und auf einfache Weise einen weitaussehenden Prozess in seinen Präliminarien zu neutralisiren.

Ueberdies möchte man glauben dürfen, dass es nie erspriesslich sein könne, dem ärztlichen Handeln auf die eine oder andere Weise eine ausschliessende Tendenz zu geben. Wir scheinen vielmehr angewiesen, nichts für absolut unbrauchbar zu halten, sondern aus Allem, je nach Umständen, das möglich-Nützliche herauszusuchen, wir dürfen, mit wahrscheinlichstem Nutzen, neben der Allopathie bald die Homöopathie, bald die Hydropathie, bald das System des blossen Exspektirens beanspruchen, und wir dürfen es nicht allein, sondern wir müssen es, wenn wir nicht eben Gefahr laufen wollen, einseitig zu werden. Jedes System muss, dem Verallgemeinernden,

dem Universellen des Lebens gegenüber, notwendig an einem gewissen Zwange leiden.

Wie dies schon apriorisch wahrscheinlich ist, so erhält es durch die Erfahrung seine Bestätigung.

Ich werde kurz, doch präzis und zugleich mit völliger Vorurtheilsfreiheit die Elementarlehren des geschätzten Prager Kollegen durchgehen, immer nur meine Ueberzeugung vertretend. Eine Kritik muss nicht blos tadeln, sie muss auch beistimmen können, und werde ich es nicht versäumen, das aus Hamernik's System hervorzuheben, was in jeder Beziehung der Empfehlung würdig.

Ich hatte schon früh das Glück, von einem der grössten Lehrer der Medizin praktischen Unterricht zu empfangen. Ich bemühte mich mit regem Fleiss, mir möglichst viel von den Schätzen seiner Erfahrung anzueignen. Andererseits aber versäumte ich eben so wenig das theoretische Studium, wie es seit zwei Dezennien sich gestaltete und keine Neuigkeit tauchte auf, mit der ich mich nicht vertraut zu machen gesucht hätte.

So verfahrend glaube ich ein, wenn auch nicht hervorragendes, doch gesundes Urtheil über das Wertseiende in unserer Disziplin zu besitzen, und erlaube ich mir, summarisch meinen Herrn Kollegen auf den nachfolgenden Blättern diejenigen therapeutischen Daten vorzulegen, welche ich in Hinsicht auf die Praxis als vorzugsweis nützlich erachte.

So weit es die gedrängte Kürze gestattete, habe ich alle einzelnen Krankheiten berücksichtigt, insonderheit aber diejenigen, die den täglichen Hauptbeschäftigungskreis des praktischen Arztes bilden.

Ich hoffe, dass eine ziemlich umfangreiche, in die Darstellung verflochtene Erfahrung aus der Zeit des deutsch-dänischen Krieges meiner Arbeit zu Gute kommen dürfte.

Noch muss ich bemerken, dass ich vorzugsweis mich allemal da auf Hamernik's Kurverfahren beziehe, wo im Allgemeinen von der Prager oder Wiener Schule die Rede ist. Auch erwähne ich in letzterer Hinsicht, dass ich eine kleine Schrift von Dr. Soldin *) deshalb meiner einleitenden Kritik zu Grunde gelegt, weil ich hoffte, dadurch eine erwünschte Gelegenheit zu einer komparativen Beurtheilung zu geben.

Altona, im Juli 1856.

Dr. Wittmaack.

*) Grundzüge einer rationellen Therapie. Stockholm bei Adolf Bonnier, 1854.

Inhalt.

Erster Abschnitt.

Seite

Die Kardinalsätze der Prager Schule 3

Erstes Kapitel.

Stoffersatz als Hauptindikation in jeder Krankheit. Das immer roborirende Verfahren 3

§. 1. Resultate der Naturbeobachtung 3
§. 2. Derivationssätze als Einleitung in die Logik der Praxis vom Standpunkt der Nutrition 5
§. 3. Die Bedeutung der Abmagerung in Krankheiten 13
§. 4. Es ist von massgebendem Interesse, zu wissen, welche Krankheiten es sind, in deren Behandlung die Prager Schule besondere Erfolge haben soll 18
§. 5. Die diätetisch roborirende Heilmethode ist etwas Anderes, als was sie angeblich sein soll 19
§. 6. Die Prager Schule und die Syphilis nebst einigen andern Krankheiten . 20
§. 7. Die Prager Schule und die Kinderkrankheiten 23
§. 8. Der Nutritionsmodus der Prager Schule und die Wärmeentwicklung in Krankheiten 24
1. Die Behauptung 25
2. Die Folgerung aus der Behauptung 25
§. 9. Der Nutritionsmodus und die peristaltische Bewegung 27
§. 10. Weitere Eigenthümlichkeiten. Mengenverhältnisse . . 28
Folgen der Theorie 28
Bewegung. Aliment und Ferment 29
§. 11. Epikrise . 31

Zweites Kapitel.

Das bei den meisten Krankheiten symptomatische Verfahren 32

Seite

Drittes Kapitel.

Das vollständige Verwerfen der Antiphlogose 42

Viertes Kapitel.

Das starke Beschränken von Abführmitteln. Das vollständige Verwerfen der stärksten Diuretika und Drastika 45

Fünftes Kapitel.

Die Grundsätze der Prager Schule in Anwendung auf die chirurgische Therapie . 51

Sechtes Kapitel.

Das Hydropathische in der Therapie Hamernik's 58
§. 1. Das kalte Wasser . 59
a) Die Kälte als Medium der Wasserwirkung 59
b) Die diluirende Wirkung des Wassers 63
§. 2. Das warme Wasser . 64
§. 3. Schlussbemerkungen . 65

Zweiter Abschnitt.

1. Krankheiten mit anomaler Hämatogenese 67

Erste Gruppe.

Die skrofulösen Krankheiten . 67

Erstes Kapitel.

Die Tuberkulose im engern Sinne . 67
§. 1. Lungentuberkulose . 68
1. Diätetisch-hygienisches Verhalten 68
Nutritionsmodus für Schwindsüchtige 68
Uebrige Lebensweise 71
2. Speziell therapeutische Medien 74
Die Blutentziehungen 74
Aeussere Derivantien 75
Pharmazeutische Mittel 75
Das Opium 76
Die Rhabarber 78
Das Kochsalz 78
Fette . 79
Jod. Jodkalium 81
§. 2. Die Tuberkulose des Larynx 83
§. 3. Die Darmtuberkulose . 84

Seite

Zweites Kapitel.

Die Skrofulose im engern Sinn.
(Drüsenkrankheit) 85
§. 1. Der konstitutionelle Charakter der Krankheit in seiner therapeutischen Objektivität. — Behandlung der skrofulösen Anämie 85
1. Die Eisenpräparate 87
2. Amara (und Aromatica) 88
3. Fette 88
4. *Natr. muriaticum* 89
5. Rheum 89
§. 2. Behandlung der skrofulösen Lokalprozesse 90
Lupus 92
Osteomalacia infantum. Rhachitis 95
§. 3. Schlussbemerkung 95

Zweite Gruppe.

Die nicht skrofulösen Anämien 96
1. Einfache Anämie 96
2. Anämie mit dysämischem Charakter höheren oder geringeren Grades. — Blutvergiftungen 100
a) Alkoholisation des Blutes 100
§. 1. Allgemeine Blutalkoholisation ohne spezielle Erscheinungen 100
§. 2. *Alkoholisatio cerebri* 101
1. Plötzlicher Ausbruch der chronischen Form.
(Delirium potatorum s. tremens) 101
2. Behandlung der akuten Alkoholvergiftung 102
§. 3. *Catarrhus bronchial. chronic. ex causa alkoholisationis (raucedo potatorum); dyspepsia alkoholica; conjunctivitis; acne rosacea etc. etc.* . . . 103
b) Rheumatismus (Gicht) 103
Akuter Gelenkrheumatismus, Chronische Kopfgicht, *Angina rheumatica* 106
Odontalgia rheumat., *Rheumatism. muscul.*, *Rheumatism. cutan., Erysipel. Rose* 108
Rheumatismus pericardii, *Oedema et hydrops ex caus. rheum.*, *Rheumatalgiae. Neuralg. rheum.*, Rheumat. Paresen und Paralysen 109
c) Skorbut 110
d) Dysämie in Folge von Jaucheresorption 111
e) Urämien 112
Behandlung der asiatischen Cholera 113
f) Dysämie bedingt durch Syphilis 119
Urethritis (Gonorrhoe) 126
Ulcera syphilitica primar. 132
Bubo syphilitic. 133

*

Seite
Orchitis. Epididymitis . . . 133
Condylome . . . 133
g) Die Krebsdyskrasie . . . 134
2. Die örtlichen oder Organ-Krankheiten . . . 136
A. Krankheiten der Brustorgane . . . 136
§. 1. Rationelle Behandlung der Lungenentzündung . . . 136
a) Reine Pneumonie . . . 136
b) Nicht reine Pneumonie . . . 150
§. 2. Behandlung der Brustfellentzündung . . . 151
§. 3. Behandlung der Luftrörenentzündung . . . 152
§. 4. Behandlung der Entzündung im oberen Theile der Respirationsorgane . . . 154
(Croup) . . . 155
Herzkrankheiten . . . 158
Die übrigen Krankheiten der Brustorgane . 160
B. Die Krankheiten der Unterleibsorgane . . . 161
I. Krankheiten des Digestionskanals . . . 161
1. Affektionen der Mundhöle und benachbarten Drüsen . . . 161
2. Krankheiten der Speiseröre . . . 163
3. Krankheiten des Magens und der Bauchspeicheldrüse . . . 165
Dyspepsien . . . 170
Entzündungen und Hyperämien . . . 171
Gastritis acuta . . . 171
Gastritis chronica . . . 173
Hygienisch-diätetische Kautelen . . . 175
Spezielle Therapie . . . 177
1. Behandlung nach dem Wesen . . . 177
2. Behandlung einzelner Symptome . . . 177
3. Behandlung der Ausgänge . . . 181
Die Neuralgien des Magens . . . 183
Raumveränderungen des Magens . . . 186
Fremdbildungen im Magen . . . 187
Anhang. *Diabetes* . . . 187
Krankheiten der Bauchspeicheldrüse . . . 188
4. Krankheiten des Darmkanals . . . 189
1) Die Atonie des Darmkanals . . . 189
2) Die Darmkatarrhe . . . 190
(Helminthiasis) . . . 196
3) Die Entzündungen des Darmkanals . . . 200
1. Der Typhus . . . 201
2. Die dysenterischen Affektionen des Darmkanals . . . 207
5. Krankheiten des Lebersystems . . . 211
Hepatitis und *epihepatitis* . . . 214
Behandlung der Leberstein-Krankheit . . . 215
6. Krankheiten der Milz . . . 219
7. Krankheiten der Harnorgane . . . 221
Die Brightsche Nierenkrankheit . . . 222
Behandlung der Nierenkrankheit . . . 223
Cystitis. Ureteritis . . . 225
Chronischer Blasenkatarrh . . . 226
8. Krankheiten der Generationsorgane . . . 228
Ovaritis. Metritis. Vaginitis . . . 228

Seite

Mastitis . 229
Orchitis . 230
Menstruationsanomalien 231
9. Krankheiten des Bauchfells 232
10. Bemerkungen über die Behandlung einiger besonderer Symptome in Unterleibskrankheiten 234
C. Krankheiten mit hervorstechender Affizirung des Hautorgans . 237
Die sogenannten exanthematischen Fieber 237
Variolae . 242
Varioloiden. Varizellen 243
Scarlatina . 243
Morbilli . 246
Chronische Exantheme 248
D. Krankheiten im Bereich des Nervensystems 251
I. Delirien. Krämpfe. Konvulsionen 251
II. Entzündungen . 252
III. Neurosen . 256
§. 1. Das sogenannte Wechselfieber 256
§. 2. Der Keuchhusten 259
§. 3. Der Veitstanz 260
§. 4. Die Fallsucht 261
§. 5. Die Starrsucht 263
IV. Behandlung der Neuralgien 263
V. Behandlung der Lähmungen 265

Erster Abschnitt.

Kardinalsätze der Prager Schule.

Erster Abschnitt.

Die Kardinalsätze der Prager Schule.

Erstes Kapitel.

Stoffersatz als Hauptindication in jeder Krankheit. Das immer roborirende Verfahren.

§. 1. Resultate der Naturbeobachtung.

Eine Erscheinung der allergewöhnlichsten Art im animalen Reich ist diese: „Kranke Menschen wie Thiere zeigen gegen Nahrungsmittel mehr oder weniger deutlichen Widerwillen.“ Nach der Erfahrung, dass immer denjenigen Erscheinungen, die in **allgemeiner Verbreitung** in der Natur vorkommen, wesentlich notwendige Bedingungen zu Grunde liegen, hat der Therapeut Ursache, in dem gedachten Phänomen einen bedeutungsvollen Wink zu erkennen. Die Thiere helfen sich in der Regel selbst, indem sie in jedem einigermassen bedeutenderen Ergriffensein Nahrungsstoffe durchaus verschmähen. Sucht man sie zum Genuss zu reizen, so kosten sie allenfalls, wenden sich aber alsbald wieder ab. Wir haben durchaus keinen Grund, zu bezweifeln, dass in den kranken Organismen dieser Thiere zur Zeit die Stoffabgabe eine reichlichere sei als die Reproduktion. Bei Hunden und Katzen stellt sich häufig ein spontanes Erbrechen, in andern Fällen Diarrhoe ein, oder sie liegen einige Zeit hindurch ruhig und wie somnolent da, unter gesteigerter allgemeiner Temperatur und mehr oder weniger fiebernd. Es findet in letzterem Fall eine reichliche gasförmige Stoffausfuhr statt. Nach

Verlauf einiger Zeit kehrt der Appetit zurück und sie beginnen wieder Nahrung zu sich zu nehmen.

Niemand wird in Abrede stellen wollen oder können, dass hier unter der Form von Instinkt die Natur selbst eine eben so einfache wie zweckmässige Therapie ausübe.

Aehnlich gelangen manche Patienten, zum Theil von einem instinktiven Fühlen, andern Theils von einfacher Reflexion geleitet, zur Ausübung dieser Naturhülfe. Es ist in dieser Beziehung unter dem intelligenteren Publikum ein bekannter Rat: „zu fasten". Die Kranken beobachten eine Enthaltungskur, und gleichfalls nach einigen Tagen pflegt die Esslust zurückzukehren.

Wenn diese Maxime über die Mengen der Menschen Verbreitung gefunden hätte, würde die Zahl der zu unserer Behandlung kommenden gewöhnlichen Krankheiten sich auf ein sehr Kleines reduziren.

Die meisten Kranken versehen es entweder damit, dass sie glauben, dem Magen müsse versuchsweise noch Etwas geboten werden, oder dadurch, dass sie sofort einen Arzt zu Rate ziehen, denn in diesem Fall lassen in der Regel Arzneistoffe nicht lange auf sich warten; es werden meistens Salze in odiösen Quantitäten verabreicht. Auf diese Weise wird dann das Heilbestreben der Natur unterbrochen und der Ausbildung einer Krankheit vorgearbeitet.

Als höchst auffallend und befremdend darf es gelten, dass Hamernik behauptet: „Gesunde könnten bisweilen kurze Zeit, Kranke aber gar nicht die antiphlogistische Diät aushalten, ohne dadurch bedeutenden Schaden zu erleiden." Wir werden durch die zahlreichsten Erfahrungen belehrt, dass Abmagerungszustände unter den verschiedensten Verhältnissen, sowohl pathologischen wie nicht pathologischen, einen enorm hohen Grad erreichen können, ohne direkte Gefahr für die resp. Individuen mit sich zu führen, vorausgesetzt nur, dass in den ersteren Fällen die eigentliche Krankheitsursache gehoben, in den letzteren aber, bezüglich welcher ich nur beispielsweise an Mannschaften verschlagener Schiffe erinnern möchte, vor der Möglichkeit neuer Nahrungs-Einnahme nicht bereits ein paralytischer Zustand eingetreten sei.

Jeder ausübende Arzt wird sich an Individuen aus seiner Praxis erinnern können, die von hohen Demankations-Graden in überraschender Schnelle sich erholten, und, wenn sie wirklich radikal geheilt waren, ohne irgend welche residuelle Ge-

sundheits-Nachtheile in Kürze ihre frühere Kraft vollkommen wiedererlangten.

§. 2. Derivtaionssätze als Einleitung in die Logik der Praxis vom Standpunkt der Nutrition.

Das oberste Prinzip aller Ernährung ist **Bewegung**. Wie überhaupt chemische Thätigkeit ein Undenkbares ist ohne den vermittelnden Beitritt physikalischer Aktion, so ist sie dies gleichfalls in ihrer Bedeutung als Motiv organischer Prozesse. Die Vitalität des Organischen kann nur dadurch Unitarität ihres Begriffs erlangen, dass wir uns dieselbe als Resultat einer gegenseitigen Auslösung chemischer und physikalischer Einflüsse (unter summarischer Determination der Psyche) vorstellen. Es wird aber die Physik im Organischen durch die (von unserm Wollen unabhängige) Autokratie des Nervenprinzips dirigirt. Deshalb dürfen wir mit Fug uns einen Mataplasmus erlauben und sagen, die chemische Aktion im Körper untersteht dem Einfluss des Nervensystems, in so fern dies Bewegung vermittelt.

Aus diesem Grunde gehen die gesammten biochemischen Funktionen um so erspriesslicher in Hinsicht auf die organische Anbildung von statten, je normaler die Lebensfrische des Nervensystems hervortritt.

Der Beweis dafür, wie das Nervensystem dieser Antheil-Wirkung in Hinsicht auf organische, pro- oder regressiv bildende Thätigkeit vorstehe, liegt in vielen allbekannten Beispielen zu Tage.

Alle Affecte, Reflexe vom Zentralorgan in die Körperregionen des Nervensystems bedingend, rufen Erscheinungen einer vermehrten Ab- und Aussonderung hervor, mögen sie exaltirender oder dem Sprachgebrauch nach deprimirender Art sein. Der Sprachgebrauch darf uns in der naturhistorischen Auffassung nicht irreleiten: auch in den Affekten widriger Natur, dem Schreck, der Angst, dem Zorn u. s. w. ist zunächst das Element der Erregung vertreten. — Eine genuine Erläuterung aber giebt der körperliche Zustand derjenigen Individuen, die sich einer glücklichen gleichmässig regen Disposition ihres Nervenlebens erfreuen. Unter der immer gleichen Frische ihrer psychischen Stimmung verharrt ihr Körper-Nervensystem in einer stets adäquaten Spannung von Energie und als Folge davon verläuft der gesammte chemische Prozess in ihrem Organismus in der entschieden günstigsten Lebendigkeit. Es ist bei ihnen keine Rede von Stillizidien in der Säftebewegung,

von Retardirungen, Stockungen und demnächstigen chemischen Deviationen. Gerade das Entgegengesetzte lehrt das Befinden derer, die an motorischer Energie im Nervensystem zurückstehen, sei es aus indogenen oder von aussen her die Nerven influenzirenden Gründen.

Das motorische Prinzip ist zunächst an die sogenannten motorischen Nerven gebunden, untersteht indess mit ihnen zugleich der sensitiven Sphäre, weshalb Störungen im Bereich der Sensitivität sich allemal mit Bewegungs-Anomalien auf der biochemischen Lebensbahn verbinden.

Den angedeuteten Verhältnissen gemäss bemerken wir in allen Modalitäten leiblichen Unwohlseins parallel mit der Darführung des sensitiven Ergriffenseins (als Abspannung des allgemeinen oder Lebens-Gefühls) in der Lassheit und Trägheit der biochemischen Funktionen die Beeinflussung der Motoritätssphäre. Als universellstes Beispiel bieten sich in diesem Bezuge jene Zustände dar, welche die Pathologie unter dem Kollektivnamen „Erkältungen“ aggregirt hat.

Fassen wir also die hohe Wichtigkeit der „Bewegung“ für alle Prozesse des organischen Lebens in's Auge, in so fern in ihrer Anleitung die Blutwelle durch das ganze Gefässnetz bis in dessen feinste Ausstrahlungen getrieben, die Imbibition, Aufsaugung und Aussonderung, überhaupt Alles vermittelt wird, was dem steten Gleichgewicht zwischen Festem und Flüssigem innerhalb des Organismus dient, so ist nicht leicht zu verkennen, dass eine Beeinträchtigung derselben von massgeblichen Folgen sein muss; auf der andern Seite aber ergiebt sich gleichsam von selbst, dass einem in seiner Energie wesentlich alterirten Prinzip nicht der Einfluss auf dargebotenes Material zukommen kann, den es während seiner Integrität ausübt, und folgerechtlich ist deshalb der Schluss, dass für eine entsprechende Anpassung hinsichtlich des Materials in Art und Menge Sorge zu tragen ist. Wünschen wir nun aber zu wissen, welcherlei Anpassung die entsprechende sei, so haben wir einfach weiter nichts zu thun, als die Muster-Encheirese der Natur zu beobachten, welcher zufolge mitunter ein instinktives Wählen unter den Nährstoffen, bei Weitem am meisten aber eine spontane Abstinenz sich bemerkbar macht.

Diese Betrachtung weiter verfolgend finden wir, dass der Grad der spontanen Abstinenz in Krankheiten mit fast immer zuverlässiger Genauigkeit das jedesmalige Reproduktions-Bedürfniss des Organischen ausdrückt. Für den Therapeuten emanirt daraus der Lehrsatz, den diätetischen Theil seiner Kur nicht unter die Tendenz eines prinzipiellen Absolutismus

im Stärkenwollen zu stellen. Eine solche Tendenz ist an sich wie insonderheit im Anspruch auf universelle Gültigkeit nicht annehmbar.

Es ist eine naturwidrige Ansicht, die da glaubt, dass das Prinzip des Roborirens **in dem Kontinuum der Ingestion** seine heilsame Verwirklichung finde und beruht dieselbe ersichtlich auf einer inkorrekten Anschauung dessen, was Stärkung im physiologisch-wissenschaftlichen Sinne bedeutet, ja, man möchte fast sagen: auf einer Verwechselung mit derjenigen Intuition organischer Bauart, die in den nichtärztlichen Kreisen des Lebens gangbar zu sein pflegt. Stärkung ist nicht Ansatz; wenn dem so wäre, müsste es in Bezug auf die Energie ihrer Gesundheit mit allen Denen vortrefflich stehen, die so reichlich ansetzen, dass eine ungewöhnliche Beleibtheit entsteht; wir wissen indess, wie umfangreich just bei ihnen die Serie derjenigen Erscheinungen ist, die auf verschiedene Grade organischer Imbezillität zurückführen. Ansatz ist vielmehr der **Qualitäts**-Ausdruck von Stärkung, der unter allen Umständen konzis mit der letzteren zusammentrifft. Stärkung selbst ist das Edukt aus der Energie der gesammten organischen Funktions-Fertigkeit, und nach den Graden dieser richtet es sich, was und wie viel Behufs der Verwendung für organisches Gedeihen angesetzt werden soll oder kann.

Hierin liegt die Ursache, dass, wie in andern Fällen die Darreichung von Nutrientien, in krankhaft modifizirter Organisationsthätigkeit *eine absichtliche Beobachtung des Hungerns die Rolle des Stärkungsprinzips übernehmen kann*, mit andern Worten, wir lassen Kranke in roborirender Absicht häufig mit bestem Erfolge Abstinenz beobachten.

Das Nutritionsbedürfniss des Organismus ist auch in relativ gesunden Tagen kein gleichmässig starkes. Der Körper hat in Ansehung des Stoffumsatzes seine verschiedenen Zeiten, in denen er *verschieden* viel bedarf, d. h. bald mehr, bald weniger. Dies richtet sich in der Hauptsache nach allgemein kosmischen Verhältnissen und würde es von Seiten der Aerzte unlogisch sein, wenn sie **dem** nicht wollten Rechnung tragen.

Es giebt freilich für den Organismus eine Statik des Stoffverbrauchs, das will sagen, ein normales Maximum des materiellen Konsumens, über welches hinaus zu greifen den physiologischen Nutritions-Tangenten nicht möglich ist; aber hin bis zu dem Minuspol dieses Maximums treten die wechselvollsten Unterbilancen zu Tage, ohne als solche pathologischen Ursprungs zu sein.

Noch höher steigert sich die therapeutisch diätetische Bedeutung dieser Verschiedenheit, wenn man die einzelnen konsti-

tutionell von einander abweichenden Individualitäten an einander hält, und es wird vollends von diesem Gesichtspunkt aus klar, dass das Roborations-Prinzip einer Therapie, die stereotyp jedem Kranken so oder so viele Eier, Portionen Fleisch oder Gemüse, Wein- und Fleisch-Suppen verordnet, weder mit einer rationellen Natur-Beobachtung noch mit der physiologischen Theorie der Verdauung in Einklang zu bringen ist. Die erstere macht wahrscheinlich und die letztere lehrt, dass dem organischen Ausbau je nach seinen individuellen Verhältnissen nur das zu Gute komme, was die zur Zeit disponible Energie zu Körper-Substrat umzuwandeln vermag, so wie dass dies im gesunden, vor Allem aber im kranken Zustande ein höchst Variables ist. —

Der Arzt darf es sich nicht vindiziren, den Organismus normal anbauen zu wollen, wenn die diesem Anbau vorstehenden chemischen Prozesse in ein Missverhältniss zu der die Physik des Organischen exekutirenden Nerventhätigkeit geraten sind; es würde dies ein eben so vergebliches Streben sein, als wenn ein leck gewordenes Schiff allein durch Wasser-Auspumpen vor dem Versinken gerettet werden sollte.

Der Therapeut soll in der Krankheit nicht vorzugsweise den organischen Aufschwung im Auge haben, sondern vorerst das, was der Möglichkeit desselben im Wege steht. Deshalb nützt es nicht, der im Hinblick auf die motorische Nerven-Assistenz atonisch, d. h. dys- oder amotorisch gewordenen, ihrer motorischen Spannkraft beraubten Digestivmukosa Ingesta zu bieten, damit der hinter der peristaltischen Aktion, hinter der Verflüssigung und Resorption ganz am Ende der Verdauung instradirte Oxydationsprozess seine resp. Thätigkeit entriren könne. Die erste Nutritions-Bedingung ist, dass die Ingesta in einen oxydirungsfähigen Elementarzustand versetzt werden: dazu ist so lange die Möglichkeit nicht oder nur sehr mangelhaft gegeben, als die in der fraglichen Nervenregion erschöpften Organe nicht wenigstens zu den Präliminarien der Innervation zurückgekehrt sind.

Eventus probat conatum. Versuchen wir nur gegen die erörterte Regel zu handeln, die notwendige Kalamität ermangelt niemals, sich einzufinden. In allen einigermassen intensiveren Erkrankungen erfolgt gegen alle im Roborationssinn eingeführten Nutrimente eine stark *in pejus* wirkende Reaktion, selbst noch nach Beseitigung der Krankheit, wenn der vorläufig restirende Schwächezustand nicht genügend berücksichtigt und nicht mit grosser Vorsicht unter den Nährstoffen gewählt wird. Je-

der Kollege weiss, wie leicht es vorkommt, dass nach günstig vorübergeführter Krankheit in der Konvaleszenz ein diätetisch roborirendes Bestreben tödtet!

Die Prager Schule darf hiergegen nicht einwenden, dass die Ursache von solchen Unfällen nicht im Nutriren, sondern darin zu suchen sei, dass man vorher die Kranken zu grosser Mengen Blutes beraubt habe, wodurch ein unheilvoller Schwächezustand bedingt sei, denn zum Ersten spricht dagegen das Auftreten dieser Unfälle in einer Zeit, wo die Kräfte der Patienten sich schon erholt hatten, wo also ein Aufschwung von Schwäche zur Erstarkung bereits stattgefunden, und zum Andern der Umstand, dass sie in beiderlei Fällen, wenn Blut entzogen worden, wie wenn es nicht geschehen, vorkommen.

Es ist selbstredend, dass das Gesagte vor Allem in denjenigen Erkrankungen von Bedeutung ist, deren primäre Ursache sich aus direkten und prägnanten Fehlern der Nutrition herleitet.

Auch der durch die Krankheit bedingte Abgang aller sonst stattfindenden Körper-Bewegung der Individuen ist in Beziehung auf ihr Nutritionsbedürfniss in Anschlag zu bringen. Die Körper-Bewegung ist bekanntlich ein vorzügliches Digestivum und reicht sehr oft in therapeutischer Hinsicht allein aus, um pathologischen Zuständen Wandel zu schaffen. Dass also das plötzliche Gegentheil, ein ruhiges, bewegungsloses Daliegen gleichkommen müsse dem Entziehen eines kräftigen Hebels der organischen Metamorphose dürfte ohne weitere Erörterung einleuchtend genug sein. Schon jenes approximative Analogon des kranken Darniederliegens, das ungemässe Zimmerleben mancher Individuen, vorzugsweis dann, wenn es aus etwelchem Grunde bei bisher nicht daran Gewöhnten eintritt, enthält des Beweisenden genug, wie leicht und umfänglich verabsäumte Körper-Bewegung dem nutritiven Sukzess des Organismus Abbruch thut; wird es dabei doch sogar oft notwendig, das ganze diätetische Regimen der verminderten Motorität gemäss zu depotenziren. Unter allen solchen Verhältnissen mit unzureichender Bewegung kann man die Situation eines Bettlägerigen füglich die Spitze nennen, und ist es eine positive Erfahrungssache, dass in den erstgenannten Fällen die Validirung des Körpers auf dem Diätwege oftmals als eine im Pathologischen endende sich gestaltet, wie viel weniger wird es in Anbetracht der letzteren rationell erscheinen, dasselbe Verfahren zum Prinzip zu erheben! Die Sphäre der Bewegung ist in Krankheiten eine doppelt, primär und sekundär leidende, um so wichtiger ist es,

in Hinsicht auf das von ihr zu bewältigende Material die grösste Rücksichtsnahme zu beobachten.

Wie bedeutungsvoll für alle organischen Umsatzprozesse das Medium der Bewegung ist, geht aus keiner Krankheit so deutlich hervor, wie aus den motorischen Paralysen. Eine motorisch paralysirte Extremität magert ab, dass ihre Muskelstrata zu dünnen Hautschichten werden, und wie lose Fascien auf dem Knochen liegen, weil der physikalisch wirkende Theil ihrer Nerven aufgehört hat, innervirt zu werden. In dem Mass, in welchem es gelingt, die Innervation der motorischen Nerven wieder herzustellen, in ebendemselben erhöht sich die chemische Wirkungsthätigkeit. Der normale Stoffwechsel, mit ihm die normale Vitalität sehen die Bedingung ihrer Rückkehr erfüllt.

In diesem Falle sind wir im Stande, intuitiv die Phänomene des Prozesses zu beobachten; der Umstand, dass wir es in andern Fällen nicht können, ist an sich höchst irrelevant, weil es in der Natur der Sache liegt, dass ein und dieselbe physiologisch-physikalische Ursache im ganzen Rayon des Organischen dieselbe Wirkung haben muss. Ob die motorischen Magen-Darm-Nerven paretisirt oder paralysirt sind oder die der Extremität bleibt sich in Bezug auf die Folgen für vitale Wesenheit gleich.

Es ist im Ganzen ein unverständlicher Ausdruck: Atonie des Magens. Sein Tonus ist weiter nichts, als der vom Zentralorgan vermittelte Ausdruck seiner motorischen Energie, Atonie bezeichnet in verschiedenen Graden das Gegentheil: verminderte, relative Energie, Schwäche. Nur so gedacht ist Atonie des Magens etwas, mit dem man rationell einen Begriff verbinden kann, sie ist eine momentane oder temporäre gelinde Parese, die verschiedener Erhöhungsgrade bis zur vollendeten Paralyse fähig ist, wie dies die Geschichte der Digestionskrankheiten in evidenter Weise darthut.

Wenn manche Praktiker es sich vergegenwärtigen möchten, dass alle jene von der medizinischen Dogmatik als Atonien und Ataxien hingestellten Innenvorgänge nur weniger optisch zugängliche Wiederholungen oder Nachbildungen derjenigen Erscheinungen sind, von denen als motorischen Nervenschwächen das Aeussere der Beobachtung deferirt, würde sicher die pharmazeutisch prinzipielle Roborirungsmethode in den Hintergrund treten, insonderheit aber würde der Irrthum erkannt werden, als ob atonisch gewordenen Digestionsnerven das sogenannte diätetische Roboriren eine konveniente Begegnung wäre. Das vorzüglichste Medium zu ihrer Stärkung — lehrt die Natur — ist Entlastung von Ingesten und fernere vernünftige Beschrän-

kung ihrer Einführung, und bestätigend sagt das „Experiment“, dass durch Ueberreizung paretisch gewordene Nerven, um wieder reizbar und aktionsfähig zu werden, nur verlangen, dass der angebrachte Reiz eine Zeit lang fern gehalten werde.

Dass bei allen solchen Zuständen die Sensibilität nicht ganz ohne Einfluss bleibt ergiebt sich *a priori* aus dem innigen Zusammenhange beider resp. Nervensysteme, aber in Bezug auf den chemisch-physikalischen Prozess der Ernährung ist dieser Einfluss jedenfalls ein stark untergeordneter. Jene lehrreichen Experimente *) der Durchschneidungen von Augenästen des Trigeminus, z. B. bei Kaninchen, zeigen, dass bedeutendere Organisationsstörungen am Auge allemal nur dann eintraten, wenn die Trennung unterhalb der Insertionsstelle der zahlreich mit den Trigeminuszweigen verlaufenden Fasern vom Sympathikus vorgenommen wurde.

Wie endlich harmonirt das prinzipielle Roboriren durch Nutrientien mit dem Wesen jener **grossen** Reihe von Krankheiten, in welchen mehr oder weniger **organische** Läsionen an irgend einer Partie des Digestionstraktus zu Stande gekommen sind? Kann Angesichts ihrer das **Prinzip** einer **diätetisch** roborirenden Heilmethode überhaupt bestehen? mir scheint, dass es sich im Widerspruch mit denselben befindet, wenigstens ist es eine als massgebend anerkannte Regel, in allen Affektionen der genannten Art nach Möglichkeit die diätetische In-Anspruch-Nahme der fraglichen Organe zu vermeiden. Ich werde weiter unten Gelegenheit nehmen, hierauf zurückzukommen. (Vergl. d. chron. Gastritis.)

Aus den obigen Betrachtungen eruiren sich zunächst folgende Thesen, die der „Praxis“ als allgemeine Grundlagen dienen können:

1. Das heilbestrebende Wirken der Natur weiss in Krankheiten ohne Stoffnachfuhr zum Ziel zu gelangen.
2. Dies könnte nicht geschehen, wenn Stoffersatz an sich die Bedingung zur Heilung wäre.
3. Es ist also auch therapeutisch sofortiger Stoffersatz in Krankheiten keine Notwendigkeit, er enthält keine Heil-, geschweige denn eine Haupttheil-Indikation.
4. Abstinenz bringt in Krankheiten nicht allein keinen

*) Cf. Handwörterb. d. Physiol. v. R. Wagner.

Schaden, sondern ist ein Modus des Heilbestrebens, welches die Natur vorzeichnet.

5. Hunger, absichtlich beobachtet, kann in der Bedeutung eines roborirenden Mediums aufgefasst werden.

6. Hauptindikation in jeder Krankheit ist, auf die Möglichkeit hin zu wirken, dass wieder Stoffersatz stattfinden könne.

7. Die Bedingung dieser Möglichkeit ist Hebung der Krankheits-Ursache.

8. Da die Krankheits-Ursache von der Natur gehoben werden kann, hat der Arzt zunächst die Aufgabe, abzuwarten.

9. Erfolgt keine Naturheilung, so wird eine naturgemässe Leitung und Unterstützung von Seiten des Arztes erforderlich.

10. Die Art dieser Unterstützung ist keine peremtorisch normirbare, sie anerkennt keine Methode. Das Prinzip des diätetisch roboriren Wollens in allen Krankheiten entbehrt einer rationellen Begründung.

11. Der Arzt soll den Charakter des biochemisch-pyhsikalischen Prozesses der Krankheit untersuchen und darnach unter den entsprechenden chemisch-physikalischen Agentien Heilung versprechende Mittel wählen.

12. Es ist möglich, dass die fraglichen Mittel der Klasse der Nutrientien im engern oder weitern Sinne angehören. (Milch, fermenthaltiger Käse, Wein u. s. w.)

13. Der Arzt muss beurtheilen, in wie weit im gegebenen Fall *diaetetica* Heilmittel sein können. Er muss beurtheilen, welcher Art sie sein müssen, von welcher Form und Qualität sie dem Zustande seines Kranken sich adäquat zeigen werden.

14. Diätetisches Summarium: Hat ein Kranker Verlangen nach Nahrungsstoffen, so ist dies ein Zeichen, dass der normale Verbrennungsprozess des Organischen in irgend welchem Grade noch andauert und keine Atonie vorhanden ist, die der Sekretion des Ferments absolut Eintrag thäte. Es werde dem Verlangen in angemessener Weise entsprochen.

Hat ein Kranker Gelüste nach bestimmten Nährstoffen oder ungewöhnlichen Substanzen, so können erstere verabreicht werden, wenn in ihrer chemischen Beschaffenheit in Ansehung des Krankheitsprozesses nichts Kontraindizirendes enthalten ist; bezüglich der letzteren gilt dasselbe, aber in einem ungleich konziseren Grade, namentlich wenn dieselben dem anorganischen Reich angehören.

Es kommen gewisse Mittelzustände vor, so dass der Patient zu essen wünscht, alsbald aber resignirt. Dann steht er an der Schwelle des Appetits-Verlustes und darf ihm unter kei-

ner Bedingung zum Geniessen zugeredet werden, wenn nicht die vielleicht günstig ausschlagen wollende Intention der Natur behindert werden soll.

Dasselbe gilt, wenn nach einmaligem oder mehrmaligem Essen ferner Abneigung oder offenbarer Widerwille apert wird, so wie natürlich ebenfalls, wenn diese Erscheinungen von vornherein zugegen sind. Will die Natur Abstinenz, so wolle der Arzt sie auch.

§. 3. Die Bedeutung der Abmagerung in Krankheiten.

Das Faktum: ein Kranker nimmt an Körpervolumen ab, zählt als solches in die Reihe allgemeiner Krankheitssymptome, und tritt in dieser Eigenschaft natürlich um so deutlicher hervor, je länger seine Ursache: der pathologische Prozess, anhält, vorzugsweise also in chronischen Krankheiten. Die Abmagerung während des krankhaften Ergriffenseins Erwachsener hat als allgemeines Symptom ganz dieselbe Bedeutung wie jene andre auch, die uns unter pathologischen Verhältnissen in der Kinderwelt sich darführt, und, einst als wahrhaft nosologischer Proteus die prägnant sogenannte *atrophia infantum*, die *tabes*, *phthisis*, *macies infantilis* repräsentirend, jetzt nicht mehr gilt, als somatisch allgemeine Folge der verschiedensten konkreten Anomalien.

Je nachdem das Symptom der Abmagerung sich minder stark oder auffallend markirt, ist anzunehmen, dass eine gelindere oder intensivere Läsion ihren Einfluss durch das organische Substrat verwebt, etwas Anderes ist nicht daraus zu schliessen. Im Allgemeinen aber ist der Wert dieses Symptoms ein relativer, weil in manchen tief wurzelnden und wirklich mit destruktiver Tendenz einhergehenden Krankheiten die Abmagerung sich bis zur Schlussevolution der Szene hinausschieben und dann plötzlich eintreten kann, während sie in anderen weit weniger lebensgefährlichen Alterationen oft gleich Anfangs sich einfindet. Es hängt in dieser Hinsicht sehr viel ab von der individuellen Konstitution.

Das, worauf Dr. Soldin im Hinblick auf Abmagerungszustände ein vorzügliches Gewicht zu legen scheint, ist die in vielen Krankheiten gesteigerte animalische Wärme. Er schliesst daraus auf einen stets vermehrten Verbrennungsprozess. Gegen die Richtigkeit dieser Annahme ist im Allgemeinen aus bekannten chemischen Gründen nichts einzuwenden, ich möchte mich indess entschieden dagegen erklären, wenn man absolut durchstehende Gültigkeit für sie in Anspruch nehmen wollte.

Zum Ersten kann in mancherlei, besonders akut verlaufenden Krankheiten eine enorme Temperatur-Steigerung stattfinden ohne gleichzeitige Koinzidenz von Abmagerung; nach dem chemischen Grundsatz wäre hier mit Bestimmtheit zu erwarten, dass eine der bedeutenden Höhe der Wärmevermehrung entsprechende Höhe des Verlustes an Körpervolumen offenbar würde.

Zum Andern wissen wir, dass in einer andern Reihe von Krankheiten, besonders solchen, die von öfter lokal gesteigerter Kalorifikation begleitet werden, leicht aber auch allgemeine Erscheinungen dieser Art offeriren, der Verbrennungsprozess ein verlangsamter ist, weshalb wir, um dennoch die Masse des Organischen zu mindern, zu künstlichen Stoffverminderungs-, z. B. Abführ-Mitteln unsre Zuflucht nehmen.

Drittens kommen Krankheiten mit dem Prozess kontinuirlicher Abmagerung, nach Soldin also mit kontinuirlich gesteigerter Verbrennungsthätigkeit vor, ohne dass adäquate kontinuirliche Erscheinungen von Temperaturerhöhung sekundiren.

Wir sind ferner unbedingt gehalten, dem Umstande die zukommende Würdigung zu schenken, dass Kranksein bedeutende Aenderungen der Perzeptionsfähigkeit in gewissen Nervengebieten hervorruft. So erfahren wir für gewöhnlich durchaus nichts von den vielfach wechselnden Vorgängen während der Verdauung. Die weise Hand der Natur insinuirte dem resp. Unterleibsnervensystem die Eigenschaft von der physiologischen Phänomenologie auf ihrem Gebiet keine dringende, weiter zu promulgirende Notiz zu nehmen, um so den Seelennerven vor dem unnötigen Zwange zu bewahren, sich in Vorstellungen zu ergehen, die in der speziell von ihm vertretenen Lebenssphäre keine prinzipiell nützliche Reaktion zu etabliren vermögen. Wohl aber geschieht dies in Krankheiten, der anomal gewordene Lebensprozess der Digestionsregion kann sich mit einer höchst intensiven Perzeption von Seiten der sonst geringer bethätigten Nerven verbinden und dadurch Vorstellungen im Gehirn über seinen Umfang und seine Bedeutung veranlassen. Wenn aber einer solchen pathologisch bedingten Umstimmung die gedachten Nervenpartien fähig sind, so ist vernünftiger Weise nicht abzusehen, warum ähnlich oder gleich disponirte Nervenstrata an andern Körpergegenden, z. B. im Organ der allgemeinen Bedeckungen nicht einer pathologisch eben so bedingten Umwandlung ihres Perzeptionsmodus sollten unterstellt werden können. Es lässt sich vollkommen rationell denken, dass ein krankhaft verstimmtes Hautnervensystem gewisse Wärmegrade des Körpers in dieser Situation sehr lebhaft ver-

nehme, die unter andern Umständen es nicht vermocht hätten, ungewöhnlich merkbar auf dasselbe einzuwirken. Eine Reihe ganz bekannter Erscheinungen steht damit in nahem Zusammenhang. Ich verweise in Hinsicht ihrer auf die Hyperästhesien des Hautorgans, die so eigenthümliche Täuschungen in Betreff der Temperaturempfindungen veranlassen können. Jener Zustand der Nerven, der sich als ungewöhnliche Empfindlichkeit in verschiedenen Graden zu erkennen giebt, ist eine allbekannte Sache. Eine ihnen sonst adäquate und nicht auffällige Grösse der Einwirkung kann unter dem Obwalten dieser Empfindlichkeit als ungleich intensivere Potenz wahrgenommen werden. Es liegt kein Grund vor, dass unter andern Medien der Einwirkung nicht auch „Wärme" oder „Temperatur" im Verhältniss zu der Nervenperzeption eine solche Grösse sein könne. Warum sollte ihr allein die Fähigkeit dazu abgesprochen werden? Erfahrung wie Ration machen es vielmehr wahrscheinlich, ja gewiss, dass z. B. die hyperästhesirten peripherischen Nerven die gewöhnliche Grösse innerer Wärme empfindlicher, d. h. deutlicher und also als ungewöhnlich perzipiren können.

Es ist deshalb nicht nötig, bei *jeder* zumal subjektiv empfundenen Vermehrung der Temperatur sofort auf einen vermehrten Verbrennungsprozess zu schliessen. Aber ich glaube, dass dies auch nicht einmal *absolut* nötig ist bei objektiv durch den Temperaturmesser wahrgenommener Kalorifikations-Mehrung. In sehr vielen Fällen ist allerdings letztere eine real und positiv vorhandene. Es fragt sich indess sehr, ob desungeachtet nicht doch eine Täuschung stattfinden *kann*. Wir wissen, dass der äusserste peripherische Blutumtrieb, besonders also der kapillare in Bezug auf die *Masse* des Bluts ein im Ganzen beschränkter ist, zugleich also auch die peripherische Wärmeentwicklung eine geringere, in der Art, dass ihre Perzeption uns für gewöhnlich durchaus nicht auffällig wird. Wenn nun aber Krankheiten mit der Tendenz einer grösseren peripherischen Blutdiffusion eintreten, also auch in der Zirkumferenz der Blutumtrieb ein massenhafterer wird, so ist klar, dass die Nervennetze des Hautorgans zu einer entsprechenden Perzeptionssteigerung an sich, um so mehr aber veranlasst werden müssen, wenn sie gleichzeitig selbst bereits hyperästhesirt, empfindlicher sein sollten; damit ist indess noch keineswegs gesagt, dass wirklich die Verbrennung *zugenommen*, sondern vorläufig steht nur fest, dass sie vom Innern aus, wo gewöhnlich ihr hauptsächlichster Heerd ist, in Folge der veränderten Blutvertheilung in ihrer Lokalisation eine Veränderung erlitten hat, indem sie einem Theile nach näher an die Peripherie hin verlegt wurde. Dies kann z. B. momentan ganz einfach schon

durch einen Schreck geschehen. Das erschreckte Individuum inrubeszirt und inkaleszirt am ganzen Körper. Und wie dann subjektiv eine höhere Temperatur empfunden wird, ist zum Andern apert, dass auch objektiv dieselbe werde nachzuweisen sein.

Es ist ferner bekannt, wie leicht und wie sehr Individuen von anomalen Temperatur-Perzeptionen geplagt werden, die in Folge von Fehlern am Herzen und im Lungenkreislauf oder in der Leberzirkulation vorkommen. Von leichten Anflügen vermehrter Hitze bis zu intensivem Brennen der Haut an verschiedenen Körpertheilen wechselt diese rein mechanisch bedingte Alteration. Eine ganz ähnliche Beobachtung macht man an alten Leuten aus verwandten Gründen. Fast alle bejahrten Leute haben Beschwerde von lokalen Temperatur-Erhöhungen. Hier wie dort sind es die Hand- und Fussteller, die Wangen, Schläfen und verschiedene andere Theile, die abwechselnd oder anhaltend in einer ihnen unangenehmen Weise heiss sind oder brennen. Zumal in Bezug auf diese letzteren Erscheinungen wird es Niemandem einfallen, von einem gesteigerten Verbrennungsprozess zu reden, der sich ausser Verbindung mit dem übrigen Kontinuum des Stoffumsatzes darin gefalle, lokal, z. B. an einer Wange nur, wie es ja häufig vorkommt, etablirt zu bleiben. Ist es aber überhaupt möglich, dass partielle Perzeptionen der fraglichen Art stattfinden können, ohne dass ein vermehrter Kombustionsprozess nachzuweisen oder denkbar wäre, so kann auch eine Verallgemeinerung nicht unmöglich sein.

Ich will auf diese Erörterung kein vorzugsweises Gewicht legen, weil hier, ungeachtet mancher dankbar anzuerkennender Resultate, noch zahlreiche Lücken sich vorfinden, Hypothesen aber nur Hypothesenwert haben können, das jedoch muss mit Bestimmtheit hervorgehoben werden, dass man durch nichts berufen ist, über Leben geradezu wie über Lebloses zu urtheilen. Man bedenke, wodurch beides sich so unendlich differenzirt, dadurch, dass eben das Leben mit einem Lebens-Prinzip begabt ist. Man sieht sich freilich ausser Stande, schulmässig zu definiren, worin dieses Prinzip bestehe, aber so viel möchte denn doch gewiss sein, dass das Nervensystem dasjenige Element ist, in und an dem das Prinzip lebt und webt. Die mächtige Lebensthätigkeit dieses Systems ignoriren, heisst seinem eigenen Geiste ein *testimonium paupertatis* ausstellen. Darnach mögen sich die beurtheilen, die im Mechanismus chemischer Aktionen das schöpferische Prinzip des All's erfasst zu haben wähnen. Und wie weit kommen sie damit? so weit, dass sie jedesmal, wenn sie ein krankes Leben umbauen wollen, zu-

rückgewiesen werden von einem Etwas, was über der Sphäre des Chemischen steht. Immer, behaupte ich nach einem Ausspruch von Volkmann, wird **der** irren, der da glaubt, dass in den Adern unsers lebendigen Leibes ein todter Chemismus **autokratisch** sein Spiel treibe.

Wohin ein exklusiv starres Hingeben an die Aussprüche von Chemikern den Therapeuten führen könne, beweist Hamernik. Liebig sagte, die meisten Kranken gehen durch Hunger zu Grunde; Hamernik zieht daraus den Schluss, dass man diesem Hungertode durch Stoffnachfuhr zuvorkommen müsse, und gründet darauf sein unter allen Umständen die Abmagerung präkaviren sollendes Verfahren des unbedingten diätetischen Stärkens.

Wir müssten in der That viel ausrichten können durch therapeutische Anwendung des Sauerstoffs, wenn es allein die Oxydation durch ihn wäre, die den Fond des Belebtseins involvirte.

Der Ausspruch, dass die Kranken an Hunger sterben, hat auf den ersten Blick etwas für sich, dennoch stirbt in Wirklichkeit kein einziger Kranker den Hungertod, ausgenommen die, die realiter aus Mangel an Nahrung verhungern, so wie jene, deren Deglutitionswege durch Geschwülste oder auf andre Art mechanisch verschlossen werden. Der Hunger der Organtheile, um den Ausdruck beizubehalten, ist in Krankheiten ein gemeinsamer Begleiter der verschiedenen Todesweisen, aber nicht ihre nächste Ursache. Diese besteht vielmehr darin, dass die allmälige Erlahmung des Nervensystems alle Funktionirung überhaupt Anfangs reduzirt und später aufhebt, insbesondere, als prototypen Ausdruck der „Bewegung", die respiratorische Thätigkeit. Dass, „nach Liebig der **beginnende** Tod": die Abmagerung, nicht allein fortzufahren, sondern oft gerade dann zuzunehmen vermag, wenn der roborirenden Ernährung des Kranken die vorzüglichste Sorge zugewandt wird, beweist deutlich genug, dass nicht Mangel an Verbrennungsmaterial das Sterben bedingt, sondern das Erlöschen der universellen Lebenskraft, d. h. der Potenz des Nervensystems mit ihrem Hauptmedium zur Influenzirung des Organischen, der Bewegung.

Der Verbrennungsprozess ist jedenfalls nur einer von den Faktoren des Lebens und zwar derjenige, dessen Thätigkeit zu oberst abhängt vom Zustande des Nervensystems, vor allen Dingen von der durch dieses System geleiteten Physik; deshalb ist es durchaus ungerechtfertigt, ihn in Bezug auf ein in seiner Masse abnehmendes Leben, in Bezug auf Abmagerung, nahezu ausschliesslich berücksichtigen zu wollen. Abmagerung

ist das Resultat des gesammten Sinkens der organisch-psychischen Energie, welches allgemeine oder konstitutionelle und topische Ursachen haben kann.

Wer könnte es rationeller Weise über sich nehmen, in sogenannten kolliquativen, dissolvirenden, zehrenden Affektionen, wie es die verschiedenen Schwindsuchten, kachektischen und konstitutionell dyskrasischen Krankheiten sind, die fast immer unter einer so enormen Imbezillizirung des gesammten Verdauungsapparats verlaufen, als ob eine wirkliche *laevitas intestinorum* vorhanden wäre, so dass die Ingesta zum Theil nur unvollständig, zum Theil gar nicht verdaut wieder entfernt werden, wer könnte es unter diesen Verhältnissen über sich nehmen, in roborirender Absicht die Diät der Prager Schule zu verordnen? Im Gegentheil sieht man sich in allen solchen Fällen auf das Dringlichste veranlasst, in diätetischer Beziehung die grösstmögliche Vorsicht zu beobachten, so dass man nur zur Zeit kleine Einflössungen der leichtesten Nahrung und wo möglich nur in flüssiger Form erlaubt, ganz und gar bei dem Wissen beruhigt, dass Kranke zum Skelett abmagern können, ohne „durch Hunger zu Grunde zu gehen", wenn nur das eigentlich Pathische, was die Organisation an ihrer Wurzel infestirte, überwunden ist. Dann kehrt allmälig wie von selbst die biochemische Thätigkeit zum Wiederaufbau der destruirten Materie zurück und jetzt ist die Periode eingetreten, wo eine diätetische Roborations-Methode von gutem Erfolge begleitet sein muss.

§. 4. Es ist von massgebendem Interesse, zu wissen, welche Krankheiten es sind, in deren Behandlung die Prager Schule besondere Erfolge haben soll.

In der Behandlung des Typhus, der Pneumonie und Apoplexie hat Hamernik Resultate erzielt, die zu den besten der bisher überhaupt gewonnenen gehören. Wir heissen das gern willkommen, nur ist dabei zu bemerken, dass man Typhuskranke auch mit reiner Wäsche und frischer Luft kuriren kann. Was der Arzt in den meisten Fällen von Apoplexie auszurichten vermag, ist leider überhaupt so wenig, dass es in der Frage über Bevorzugung einer Methode bis dato überall nicht in Betracht kommen kann, und endlich kann man Pneumonien mit und ohne Blutentziehungen, mit Quecksilber, Salpeter, Laxantien und in Fällen ohne alle Mittel pharmazeutischer Art beseitigen. Wenn also dies die Krankheiten sind, in Betreff deren die Prager Methode eines besonderen Lobes würdig sein

soll, so glaube ich, dass auch jedes andere Verfahren dasselbe Lob verdient, welches vernünftig genug genug geleitet wird, damit unnötige therapeutische Eingriffe fern gehalten werden. Vor Allem ist es in diesem Belange der Typhus, bei dem es darauf ankommt, den Prozess möglichst wenig zu urgiren; insonderheit hat man sich vor einer Belästigung der leidenden Theile zu hüten, sei es im diätetischen oder medikamentösen Sukkurs.

§. 5. Die diätetisch roborirende Heilmethode ist etwas Anderes als was sie angeblich sein soll.

Wenn wir die Geschichte der Heilmethoden durchgehen und dabei unsere Aufmerksamkeit auf die den handelnden Absichten subfundirte Logik richten, so machen wir oft die Entdeckung, dass Aerzte mit gewissen Mitteln ganz andere Zwecke zu verfolgen glaubten, als welche sie wirklich verfolgten. So wendet Hamernik *diaetetica* an, deren Primitiv aus dem Prinzip des Reizes emanirt. **Sein System gleicht einem diminutiven Brownianismus.** Dabei hat es etwas vom Hannonischen. Im Ganzen eine nicht unzweckmässige Komposition, nur in der Art von anderer Wirkung als vorausgesetzt wird. Mit dem Brownianismus hat die Prager Schule in der That eine besondere Aehnlichkeit. Brown sah überall in Krankheiten Schwäche, die Prager Schule behält von A bis O den in Krankheiten vorwiegenden Stoffabgang im Auge, fürchtet also gleichfalls Schwäche; Brown glaubte reizen zu müssen, empfahl aber gleichzeitig eine nährende, kräftigende Diät, worüber er sich vorzugsweis in den Abschnitten von der Atrophie ausspricht, die Prager Schule ist ebenfalls emsig bemüht, diätetisch zu roboriren und bedient sich als Inzitantien des Weines und der Fleischbrühen. Dass darin eine, wenn auch der Schule selbst unbewusste Intention zum Reizen liege, ist augenfällig. Wer in Bezug auf die Wirkung der Fleischbrühe nähere Auskunft wünschen sollte, dürfte z. B. nur den vortrefflichen Artikel „Verdauung“ von Frerichs in R. Wagner's Handwörterbuch der Physiologie etc. nachlesen.

Weil Bouillon einen kräftigen Reiz ausübt, pflegen wir sie eben bei Atonie der Magenmukosa, besonders nach langwierigen Krankheiten, zur Zeit der Rekonvaleszenz, indess auch früher und später zu verordnen.

Dass im Weine die Prager Schule, besonders in Krankheiten, gleichfalls ein kräftig wirkendes Reizmittel applizire, bedarf keiner nähern Erörterung.

Dass sie endlich eine analoge Intention in Darreichung ihrer Kost verfolge, ist eben so gewiss, denn von der Universalität der Methode abgesehen ist nicht zu verkennen, dass unter Umständen, z. B. bei manchen gewöhnlicheren Atonien des Magens, wo es überhaupt nur an einem Reiz fehlt, die von ihr verordnete sogenannte schwarze Diät den Rang eines adäquat inzitirenden Mittels vollkommen auszufüllen vermag.

Das Gesagte genügt, um die Wahrheit der Behauptung, dass das diätetisirende Verfahren Hamernik's *re vera* auf der Wirkung des Reizes, darauf wenigstens vorzugsweis beruhe, zu konstatiren. Denken wir uns letztere, die Reizung, weg, so kann es nicht fehlen, dass das System des diätetischen Stärkens in den meisten Fällen von den übelsten Folgen begleitet sein wird.

Zumal kann Hamernik des Weines nicht entbehren, ohne mit seinen *diaeteticis* gewaltig zu belästigen.

Aber er wendet ausserdem noch eine andere Reihe von Reizen an, nämlich die bittern Mittel. Ich möchte glauben, dass ohne Bouillon, Wein und *amara* die meisten Kranken nach den Grundsätzen der Prager Schule ein sehr schweres Durchkommen hätten. —

Weisen wir übrigens nicht das von der Hand, was so nahe liegt. Prasser und Schlemmer, Menschen, die die Natur *„veluti pecora ventri obedientes“* gebildet hat, überhaupt alle diätetisch Wählerischen und Feinschmecker befinden sich anhaltend in einem Zustande, der mehr Krank- als Gesundsein ist. Mögen wir nun solchen Individuen weisse oder schwarze Diät geben, Eier in Wein, Fleischsuppen u. s. w., es geschieht vergeblich. Es muss, soll geholfen werden, in irgend einem Grade eine Entziehungskur eintreten. Deshalb schickt man sie in Bäder oder Wasserheilanstalten, wo, wenn wirklich ein kurmässiges Verfahren eingeleitet wird, genügende Sorge der Entziehungs-Absicht entspricht. Gerade diese relativ Kranken sind es, die jene Anstalten meistens mit dem besten Erfolge verlassen.

§. 6. Die Prager Schule und die Syphilis nebst einigen andern Krankheiten.

Man hat Ursache, Verdacht gegen ein Verfahren zu hegen, welches in gewissen Fällen auf den Charakter seiner exklusiven Zweckmässigkeit in **dem** Grade zu verzichten genötigt ist, dass es seinem schärfsten Gegentheil das Attribut der Nützlichkeit abtreten muss. Ist es einmal Grundsatz und Hauptzweck bei jeder Krankheit, den Stoff zu schonen und den abgehenden

thunlichst zu ersetzen, so kann es ein andermal nicht Grundsatz und Aufgabe werden, selbst zur Stoffentziehung beizutragen, soll Letzteres dennoch als unbedingte Notwendigkeit gelten, so ist anzunehmen, dass Ersteres unter dem Einfluss eines Systemzwanges stehe und der Natur nicht entspreche.

Soldin sagt S. 77 seiner „Grundzüge“:

„Der diätetische Theil bei der Behandlung der Syphilis streitet gegen unsere Hauptindikation. Diese einzige Ausnahme ist durch die Erfahrung eben so sicher begründet, wie die Regel, durch den jetzigen Standpunkt der physiologischen Wissenschaft und die Erfahrung am Krankenbett. Den Grund der Ausnahme kann man eben so wenig, wie die Behandlung der Syphilis überhaupt nach dem jetzigen Standpunkt der Wissenschaft erklären.“

Allerdings streitet die diätetische Behandlung der Syphilis im höchsten Grade gegen die Hamernik'sche Hauptindikation, aber sie ist keine Ausnahme von der Regel, weil erfahrungs- und vernunftgemäss die diätetische Roborations-Therapie überall als Regel nicht existirt. Die Physiologie hat gethan, was sie konnte, nämlich die empirisch längst gemachte Erfahrung bestätigt, dass in den meisten Krankheiten die progressive Metamorphose von der regressiven übertroffen wird, weiter können wir in Bezug auf die Abmagerungserscheinungen und deren Konsequenzen nichts von ihr verlangen. Die nächste Aufgabe ist, zu beurtheilen, mit welchem Wert sich diese Thatsache dem Prinzip des Lebens gegenüber begabt, daraus ergiebt sich zugleich, welche Bedeutung sie für den Therapeuten hat.

Hamernik hat geglaubt, sein Diätetisirungs-Prinzip daraus abstrahiren zu müssen, und fährt in so weit ganz gut damit, als er sich zugleich dem Reizverfahren anschliesst. Vor den konstitutionellen Krankheiten, insonderheit der Syphilis, sieht er sich plötzlich genötigt Halt zu machen, denn sie insinuiren, dass das Bestreben nach etwas zu Entfernendem durchaus mit in dem Bereich des positiven Heilbestrebens rangire.

Das Entziehungsprinzip steht in Betreff aller konstitutionellen Krankheiten in völligster Harmonie mit Vernunft und Erfahrung, und beweisen just diese Zustände auf das Aperteste, wie namhafte Materie dem Körper genommen werden kann, ohne dass er deshalb zu Grunde geht. Während Individuen, auf die angedeutete Weise behandelt, nach Beendigung der Kur durchgängig erst anfangen aufzuleben, würden sie nach der Ernährungsmethode immer weiterem um-sich-Greifen ihres Uebels ausgesetzt sein und doch gleichzeitig der stärksten antiplastischen und Stoff entziehenden Medikamente bedürfen, damit einer etwa zunehmenden Anbildung gewissermassen wieder entgegen-

gewirkt werde. Am besten möchte es sein, ein System allemal da fallen zu lassen, wo es in offenbare Opposition mit der Natur tritt und, wenn sonst bedingungsweis, nun unbedingt schaden muss.

In allen konstitutionellen und ihnen gleichkommenden Affektionen ist stets das wissenschaftlichste wie heilsamste Verfahren eine angemessene Entziehung. Es gehören hierher ausser der Syphilis die hartnäckigen Formen von Skrofeln, sowohl wenn sie als Drüsenleiden wie als Hautalterationen (Lupus etc.) auftreten, eben so die übrigen Erkrankungen der Säftemasse, die in Form von chronischen Exanthemen zu Tage zu treten pflegen, z. B. die Dithmarsische Krankheit, Lepra und alle ähnlichen, beziehungsweis selbst die gelinderen nicht ausgenommen. Nach Verhältniss gilt dasselbe von den akuten Exanthemen, den sogenannten hitzigen Ausschlagsfiebern. Fast immer besorgt hier die Natur selbst eine genügende Abstinenz. Was die Diätverordnung betrifft, so giebt es kaum Krankheiten, die in dieser Hinsicht mit mehr Rücksicht, mit grösserer Behutsamkeit bedacht sein wollen. Der geringste Diätfehler kann von den traurigsten Folgen sein.

Im Uebrigen ist es durchaus nicht, wie Soldin meint, schwer, den Grund der Nützlichkeit einer zweckmässigen Entziehungskur zu erklären, er ist ein ganz einfacher. Bei Krankheiten, welche die Konstitution, d. h. das gesammte Substrat des Organismus affizirt haben, ist es unmöglich, partiell bessernd einzugreifen; die anzubringende Wirkung muss sich gleichfalls über das ganze Material verbreiten, und wie es dabei zum Abgeben gesunder Organ-Moleküle kommt, werden selbstverständlich krankhafte nicht zurückbleiben können. Um diesem Prozess Behufs der Abkürzung eine lebhaftere Richtung zu geben, wenden wir neben der diätetischen Entziehung Mittel an, die gleichfalls die Plastizität herabsetzen und stoffvermindernd wirken, wie z. B. Quecksilber, welches deshalb jedoch nicht, wie Soldin meint, spezifisch heissen darf; es ist vielmehr nur das kräftigste antiplastische Mittel, welches uns bislang zu Gebote steht. Kann man überdies doch auch die Syphilis ohne Quecksilber heilen und haben die Hydropathen von Fach wohl nie glänzendere Kuren gemacht, als theils überhaupt in konstitutionellen Krankhniten, insbesondere aber in syphilitischen.

Man ist deshalb in keinem Stück berechtigt, die richtig geleitete Behandlung der Syphilis eine empirische zu nennen, sie lässt sich auf ganz rationelle Weise erklären. Schon der Umstand, dass Fälle von einfacher Syphilis bei Entziehung und örtlicher Behandlung heilen, beweist, dass diese Krankheit ihrem Wesen nach kein Spezifikum verlangt.

§. 7. Die Prager Schule und Kinderkrankheiten.

Erfahrungsmässig wie physiologisch gilt als ausgemacht, dass in Krankheiten der Kinder eine der vorzüglichsten Aufgaben des Arztes darin besteht, auf das Sorgsamste die Diät zu überwachen. Der Arzt muss, wie der Diplomat, leise auftreten, sagt Professor Marx in seinem Akesios; findet dies Wort irgend eine prägnant zutreffende Anwendung, so ist es hier. Jede kleinste diätetische Unachtsamkeit kann den Grund zu jener gefährlichen Hyperämie und schleichenden Entzündung des Darmtraktus legen, in deren Folge wir eine der frequentesten Formen der sogenannten infantilen Atrophie entstehen sehen. Die Gefahr ist um so grösser, je jünger das Kind ist.

Die infantile Atrophie kann zwar sehr verschiedene Alterationen begleiten, so z. B. Lungenatelektase, akute Tuberkulose u. s. w., aber in den bei Weitem zahlreichsten Fällen sind ihre Ursachen Läsionen des Darmrors, besonders seines obern Theils. Es ist eigenthümlich, wie wenig im Ganzen von den Praktikern dieser Zustand gekannt zu sein scheint. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass unter solchen Verhältnissen nicht allein starke Salzdosen, sondern selbst gerbstoffige, harzige und scharfe Mittel in Gebrauch gezogen wurden. Ist indess dies **ein** therapeutisches Extrem, so ist nicht minder eins das auch hier prinzipiell auf Roboration ausgehende Nährverfahren, denn es bleibt sich gleich, durch welche Art unpassender Substanzen ein Reiz auf die leidende Mukosa des Darms ausgeübt wird, ob durch Nahrungs- oder Arzneimittel, wenn er überhaupt stattfindet. Gerade auf dem ungemässen, von Missverständnissen ausgehenden Stärkenwollen beruhen die häufigen letalen Resultate, welche die der Hamernikschen analoge Methode in allen Affektionen der Neugeborenen und Säuglinge zu beklagen hat, die als Atrophie kursiren. Es sind mir Beispiele bekannt, dass man, um zu stärken, pro Tag das Gelbe von 4 Eiern und grössere Portionen geschabten Fleisches ausser der gewöhnlichen Milchdiät, die aus gleichen Theilen Wasser und Milch bestand, verabfolgen liess.

Soldin hat sich nicht veranlasst gefühlt, den Kinderkrankheiten gegenüber die Angemessenheit des Hamernikschen Verfahrens darzulegen. Es dürfte indess so leicht Niemand sich dazu herbeilassen, schon aus dem naheliegenden Grunde nicht, weil die Qualität des Nahrungsbedürfnisses der Neugeborenen und Säuglinge überhaupt keine Wahl in diätetisch roborirenden Mitteln zulässt. Milch ist die Nahrung der Kinder. Mag man es immerhin versuchen, chemisch zu beweisen, dass auch andere Substanzen nach ihren Bestandtheilen und deren Zusammen-

setzung dem Lebenszweck dieses Alters entsprechen müssen, die Praxis desavouirt dergleichen Bemühungen, und wird ihr Protest so lange in den Mortalitätslisten der Kinderwelt verzeichnet sein, als man es versäumt, den Unterschied der Gesetze des werdenden Lebens von denen des ausgebildeten genauer zu studiren und an den Befund vergleichend die Ergebnisse der pathologischen Anatomie anzuhalten. Mögen wir z. B. auch glauben, möglichst genau die Atom- und Aequivalent-Verhältnisse der etwa zu verabreichenden Nährstoffe zu kennen, wir sind jedenfalls weit davon entfernt, dieselbe Kenntniss in Bezug auf die Materie des Organismus zu besitzen. Eben davon aber ist es abhängig, zu wissen, welcher Erfolg mit Sicherheit von der jedesmaligen Anwendung dieses oder jenen Stoffes zu erwarten ist. Kennten wir konstatirte und vollkommene Aequivalentkörper für die Aggregations- und Assimilations-Thätigkeit der sich erst bildenden Materie, dann freilich würde die Milch bedeutend in ihrem physiologischen Nährungsrange sinken, da aber dies bisher nicht der Fall, bleibt sie dem Kinde, was sie ist: das allein naturgemässe, präformirte Medium seines anbildenden Wachsens, und alle Abweichungen von der Anerkennung dieses Grundsatzes sind, ausser wenn die Not sie gebietet, rationell nicht zu billigen.

Aehnlich wie in den angeführten Fällen verhält es sich mit dem Prinzip des Eutrophirens bei den übrigen Affektionen des kindlichen Alters, bei den gefährlichen Lungen-Luftröhren-Entzündungen, bei den akuten Exanthemen etc. Je jünger das Kind, um so zurückhaltender sei man im diätetischen Sukkurs. Man habe auch hier, obgleich es sich nicht um direkte Molestirung der Digestionssphäre handelt, dennoch stets vor Augen, wie gross im Allgemeinen die Zartheit und Imbezillität, ich möchte sagen, wie oszillirend das organische Verhalten der genannten Partie ist, und sei stets des Erfahrungssatzes eingedenk, dass im zarteren Kindesalter bei allen pathologischen Alterationen, mögen sie welcher Art immer sein, allemal auf Seiten des Magens und Darmkanals die grösste Disposition vorhanden ist, in sekundäres Mitleiden gezogen zu werden.

§. 8. Der Nutritionsmodus der Prager Schule und die Wärmeentwicklung in Krankheiten.

Irrthümlich ist es, wenn behauptet wird, dass die Ingestion von Nahrungsmitteln bei Kranken einen geringeren Einfluss übe

auf die Vermehrung von Pulsfrequenz und Wärmebildung als bei Gesunden.

Irrthümlich ist es ferner, wenn aus dieser Behauptung der Schluss gezogen werden soll, dass man ohne Furcht Fieberkranken täglich 4 bis 5 Teller mehr als gewöhnlich kräftiger Fleischsuppe und ausserdem 2 bis 4 Eier verabreichen könne.

1. Die Behauptung.

Sie ist inkonvenient, weil sie sich an Allgemeinheit hält, während Individualisirung erwartet wird. Es ist dabei übersehen worden die Art der Nahrungsmittel, ihre Quantität und Form (Aggregatzustand und Temperatur), die Zeit der Ingestion, die Natur der Krankheit und die Individualität der Kranken. Alle diese Punkte müssen je nach ihrer Dignität berücksichtigt werden, wenn ein sicherer Vergleich angestellt werden soll. Vor Allem natürlich gilt dies von der Natur der jedesmaligen Krankheit und von der Konstitution des therapeutischen Objekts, welche beiden Momente die spezielle Reaktion des Organismus in dem Mass differenziren, dass ohne ihre genaue Berücksichtigung überhaupt kein allgemeiner Schluss über das Einwirkungsverhältniss von Ingesten zur Entwicklung von Wärme gezogen werden kann.

Halten wir uns lediglich an Thatsachen, so ist bekannt genug, dass in allen nicht entzündlichen Krankheiten die Steigerung der Temperatur nach dem Essen eine weniger auffallende ist, als in den entzündlichen und starke Reflexe in die Blutwelle überhaupt werfenden, und eben so bekannt ist es, dass bei manchen Individuen in allen ihren pathologischen Alterationen der Genuss von Speise immer ungleich intensiver auf Wärmevermehrung wirkt, als unter denselben Verhältnissen bei Andern, die weniger sensibel sind.

Es giebt Krankheiten, oder man kann sagen, es giebt Individuen, die in Krankheiten, wenn Nahrung eingenommen wurde, das Bild einer enormen Kalorifikation darbieten, so dass der Puls voll und stark und die Respiration beschleunigt erscheint, und es giebt Andere, die weder für gewöhnlich noch in Krankheiten abseiten des Digestionsprozesses eine akzentuirte Affizirung erfahren.

2. Die Folgerung aus der Behauptung.

Allerdings ist es wahr, dass bei manchen Kranken durch Speisegenuss nicht so viel Wärme entwickelt wird, als nach

Verhältniss bei Gesunden. Es liegt indess das Entscheidende in Betreff des Wertes dieses Phänomens nicht an sich in demselben, sondern in seiner Ursache, in dem warum nicht so viel Wärme frei wird, als nach der Grösse des eingeführten Materials vielleicht zu erwarten wäre. Die Frage beantwortet sich leicht.

Es ist ein gleichzeitiges Ergebniss der Forschung wie der Erfahrung, dass bei krankhaft alienirter Verdauung ein Theil der zur Umsetzung in den Körper eingeführten Stoffe unverwendet die Digestionswege durchwandert und unverbraucht nach unten entfernt wird. In welchem Grade diese mangelhafte Benutzung von dargebotenem Material stattfinden solle, hängt ab von dem Grade, der die Störung der Digestion charakterisirt. Die fraglichen Phänomene können deshalb diminutive sein, aber auch bedeutende Grössenverhältnisse annehmen. Im ersteren Fall sind die eingeführten Stoffe einem Theil nach in ihren Elementarformen an den Entleerungen nachzuweisen, im zweiten können sie sogar in wenig veränderter oder unveränderter Gestalt wieder abgehen.

Die biochemische Würdigung dieses Verhaltens giebt mit Leichtigkeit an die Hand, dass immer da ein geringerer Einfluss auf Temperatursteigerung sich bemerkbar machen wird, wo eine je nach dem Grade so unvollkommene, eine nur so partielle Verbrennung von Material vor sich geht, wie umgekehrt der Effekt um so bedeutender sein muss, je vollkommener der Verarbeitungsstoff in seiner Totalität zur Oxydirung gelangt.

Hieraus erklärt es sich also ohne Zwang und völlig wissenschaftlich, warum vorzugsweis in allen sogenannten torpiden Verdauungs-Anomalien ungeachtet der Nahrungs-Einnahme der Digestions-Prozess verhältnissmässig wenig die sonst ihm eigene Erscheinung der Wärmevermehrung mit sich führt.

Möge nun aber auch unter Verhältnissen der erwähnten und ihr ähnelnden Art Puls und Wärmeentwicklung weniger durch den Speisegenuss influenzirt werden, als etwa zu vermuten gewesen, so involvirt doch nichts desto weniger der Hamerniksche Modus im diätetischen Verfahren eine Bedenken erregende Gefahr, weil die bereits atonisirten Verdauungsorgane nach und nach in so eindringlicher Weise offendirt werden, dass der Fiebercharakter des Zustandes mehr und mehr etwas Schleichendes, Lenteszirendes annimmt und die bisherige Indigestion in irgend eine Form der sogenannten nervösen, typhösen Alterationen übergeht. Gerade diejenigen von Typhen und Typhoiden befallenen Kranken sind die langwierigsten und gefährlichsten Objekte der Behandlung, die durch fortgesetzte Befriedi-

gung eines alienirten, wandelbaren, man möchte sagen halben Appetits ihren Zustand protrahirten.

Wenn die Prager Schule das Glück hat, in dieser Hinsicht nicht all zu oft die Nachtheile ihrer Behandlungsweise entstehen zu sehen, so beruht dies nicht auf der Richtigkeit ihres Prinzips, sondern auf der gleichzeitigen, ziemlich umfangreichen Applikation reizender Mittel, deren wir bereits erwähnten; es wird durch letztere die zu fürchtende Gefahr einigermassen wieder neutralisirt.

§. 9. Der Nutritionsmodus und die peristaltische Bewegung.

„Wir ziehen in chronischen Krankheiten", sagt Soldin p. 21 seiner Schrift, „wie schon gesagt, die schwarze Fleischdiät der weissen vor, weil die erstere, ihrer physiologischen Wirkung nach, etwas exzitirend ist, und also den Motus peristaltikus und die Magenbewegung vermehrt, sie aber doch nicht das physiologische Niveau überschreiten lässt.

Die physiologische Wirkung des Ochsenfleisches ist allerdings in gewisser Weise etwas exzitirend, aber — man möge es wohl beachten — hauptsächlich nur in dem konzentrirten Extrakt: der Brühe, die gleichsam die exzitirend wirksame Quintessenz aus einer verhältnissmässig immer grossen Quantität Fleisch ist. Um so viel erregende Wirkung durch das Fleisch selbst hervorzubringen, als z. B. durch einen Teller voll Suppe erreicht wird, sind allezeit zu starke Mengen oder Gewichtstheile desselben erforderlich, als dass man sie unter 100 Patienten an 99 ohne Gefahr für ihren Zustand in erregen wollender Absicht dürfte verabfolgen lassen. Es kann also die in kleineren Gaben dieses Nutriens vorhandene exzitirende Substanz gar nicht in Betracht kommen, wenn es sich wirklich um den fraglichen Einfluss handelt. (Auch die Wirkung des Extrakts wird noch um ein Ziemliches durch den Temperaturgrad erhöht, den es in Suppenform besitzt. Erkaltet wirkt die Fleischbrühe ungleich weniger erregend.) Das Fleisch selbst hat nur hämatogenetische Bedeutung und bleibt von der erwähnten angeblichen Eigenschaft in Summa nichts übrig als der von mir bereits erwähnte Reiz, den es mechanisch, wie andere derbere Nutrientien auch, auf die Magenwandungen ausübt.

Dieser mechanische Reiz wirkt bekanntlich, wenn er an jene enormen Mengen gebunden ist, die von der Prager Schule in Krankheiten verabreicht werden, entweder nach oben zum Vomiren oder nach unten zum Abführen, indem er einen gastri-

schen Catarrh hervorruft. Dies ist genug, um anzudeuten, dass das Ochsenfleisch die ihm von Soldin beigelegte Fähigkeit, eine Ueberschreitung des physiologischen Niveau's der Magen- und Darm-Bewegung nicht zuzulassen, keineswegs besitzt. —

§. 10. Weitere Eigenthümlichkeiten. Mengenverhältnisse.

Es wird Gewicht darauf gelegt, dass die, Kranken zu reichende, Fleischbrühe gut abgeschäumt und von Fetttröpfchen möglichst frei sei, weil letztere schwer verdaulich. Daraus folgt zunächst, dass die Brühe weniger als Nutriens denn als eigentliches Inzitans zur Anwendung kommt, wenn auch die Devise: Nährmittel, bleibt. Uebrigens schadet eine so geringe Quantität Fett, wie es in einigen Tröpfchen enthalten, durchaus nicht, diente es auch nur als Respirationsmittel.

Wenn nun aber Soldin anführt, dass in chronischen Krankheiten, obgleich in akuten einige Fetttröpfchen gescheut werden, erwachsenen Patienten täglich 2 bis 3 Pfunde Fleisch mehr gegeben werden dürfen, als Gesunde aus der vermögenden Bürgerklasse verzehren, so ist doch dies ein dem Ganzen der therapeutischen Diätetik zu widersprechend Entgegentretendes, als dass ihm nur approximativ beigestimmt werden könnte.

Gesetzt ein Gesunder verzehrt als Minimum täglich ein Pfund Fleisch, so soll ein chronisch Leidender 3 bis 4 Pfund bekommen, geniesst aber der Gesunde (was schon selten vorkommen dürfte) drei Pfund täglich, so soll ein Kranker 5 bis 6 Pfund pro Tag konsumiren. Ich möchte glauben, dass diese Behauptung keiner weitern Beleuchtung bedarf.

Folgen der Theorie.

Die Schule hat natürlich bei einer solchen Nährmethode zum Oefteren die unliebe Erfahrung machen müssen, dass Rekonvaleszenten und Genesende ihre Diät nicht vertrugen, selbst nicht einmal die sogenannte weisse; sie hat schwere Rückfälle darnach beobachtet. Sie ist deshalb genötigt, ihrem eigenen System in den Weg zu treten und gerät mit dem so eben erwähnten Prinzip in Widerspruch, indem sie Genesenden nur kleine Portionen gestatten will und sie ausserdem auffordert, die Speisen genügend mit den Zähnen zu zerkleinern. Gewiss wird dies Jeder vollkommen vernünftig finden, aber wie harmonirt dieser Rat mit jener Empfehlung, chronische Kranke, die meistens einer so ganz vorzugsweisen diätetischen Mässigung bedürfen, die genannten enormen Massen von Fleisch geniessen

zu lassen? Alle an chronischen Magenübeln Leidenden, deren Zahl bekanntermassen keine kleine ist, alle an chronischen Darmübeln, an Leberaffektionen und verwandten Unterleibs-Anomalien Laborirenden besitzen, wie jeder praktische Arzt zur Genüge weiss, ein so schwaches Verdauungssystem, dass kaum ein Tag vergeht, der nicht Klagen über Diätbeschwerden mit sich führte, und es bringt den Arzt oft, man möchte sagen in Verzweiflung, dass bald diese bald jene, mitunter die leichtesten und besteingerichteten Speisen nicht bekommen wollen; vor allen ähnlichen Affektionen ist es die chronische Gastritis der Erwachsenen, die eine Diät verlangt, als wäre der Kranke auf ein blosses Probiren von Speisen beschränkt, in diesen Fällen ist es angemessene Enthaltsamkeit, die der vernünftige Praktiker beobachten lässt, das zu Geniessende wird in einem konzentrirt kräftigen Zustande, aber in kleinen, lieber öfter wiederholten Gaben verabreicht und in den chronisch entzündlichen Magenleiden empfiehlt sich nicht einmal in den kleineren Gaben das Konzentrirte der Nutritionsstärke. Man hat chronisch Leidende als in einem beständigen Schwanken zwischen Genesung und Rückfall befindlich zu denken und demnächst stets ein Verfahren zu beobachten, welches verspricht, einem etwaigen Umschwunge in Genesung günstig zu sein. Dazu eignet sich nimmermehr das Abhalten von Mahlzeiten, die 3 bis 4 oder 5 bis 6 Pfunde Fleisch nebst Zubehör gewähren; sondern einzig und allein diejenige Diätnorm, über deren Zweckmässigkeit die Prager Schule durch Belehrung vom Gegentheil aus die resp. Erfahrungen hat machen müssen. Diese Erfahrungen sind massgebend für die Behandlung nicht allein solcher Patienten, die aus längerem Ergriffensein endlich erstanden sind, sondern eben so sehr derjenigen, die jeden Augenblick aus schwankenden Krankheitszuständen in wirkliches tieferes Ergriffensein verfallen können.

Bewegung, Aliment und Ferment.

Damit der Magen sich der eingeführten Stoffe zweckdienlich bemächtigen könne, wurde ihm aus dem Mittelbereich der organischen Physik in der peristaltischen Bewegung ein spezieller Antheil. Die mechanische Mischung und Umherbewegung des Mageninhalts ist immerhin als ein nicht Unwichtiges im Verdauungsprozess des Magens zu betrachten, und der Therapeut kann sich veranlasst sehen, derselben durch Reizmittel nachzuhelfen, wenn er sie für ungenügend glaubt halten zu müssen. Mitunter genügt zur Erreichung dieses Zwecks ein Wechsel unter den Nährstoffen, meistens jedoch

zeigen sich eigentliche Reizmittel wie z. B. Wein u. a. erforderlich.

Es reicht indess an sich nicht aus, nur vermehrte Bewegung zu intendiren. Wir erfahren dies leicht, indem wir bemerken, dass die Verdauung, wenn sie sich auch beschleunigen liess, darum doch keine vollkommnere wurde, denn die Stuhlentleerungen weisen grosse Quantitäten unverdauter oder kaum influenzirter Stoffe nach. Die Magenbewegung ist also in Bezug auf das Wesen der Digestion nur ein unterstützendes Moment und alles Reizen zu ihrer Vermehrung hilft in den Fällen zu nichts, wenn das Verdauungsferment in unzureichender Quantität abgesondert wird oder von alienirter Beschaffenheit ist.

Die vermehrte peristaltische Bewegung kann freilich dahin wirken, dass der Inhalt des Magens in umfangreichere und engere Berührung mit dem Resorptionsapparat kommt und gilt dies gleichfalls von seinem weiteren Vordringen durch den übrigen Digestionstraktus, ehe aber überhaupt die erspriessliche Resorptionsthätigkeit beginnen kann, muss das normale Ferment genügend digestiv eingewirkt haben. In allen Zuständen, wo dies nicht geschieht, werden vorzugsweis nur Wassertheile nebst einigen unbedeutenden Proteinlösungen aufgesaugt, der bei Weitem grössere Theil der Hämatogeneten bleibt ungelöst und es ist also das Gesetz der Enosmose, dem Soldin durch Reizung vorarbeiten will, in solchen Fällen desungeachtet hinsichtlich seiner Wirkung gelähmt. Deshalb können Kranke fortfahren abzumagern, wenn auch noch anhaltend eine Verdauung von statten geht. Ob das Ferment ursprünglich schon krankhaft abgesondert werden könne ist noch unentschieden, dass man es jedoch in fehlerhafter Mischung, mit pathologischer Reaktion antrifft ist Thatsache, gleichfalls Thatsache ist eine quantitative Minderung.

In den meisten gastrischen Zuständen ist eine derartige Korruption oder Schmälerung die vornehmste Ursache der Verdauungsstörung; es begreift sich deshalb leicht, wie weit es nützen werde, hier auf diätetischem Wege an sich oder mit der Nebenabsicht des Reizens einwirken zu wollen. Auch da, wo der Reiz indizirt wäre, würde er, an Nutrimente gebunden, sich kontraindiziren.

Oft zwar entstehen Dyspepsien aus blosser Atonie der Magennerven, wir wissen, dass dann ein bitteres oder ein anderes reizendes Mittel gute Dienste leistet; häufig aber und besonders bei den reichlich Geniessenden wie überhaupt in speziellen Magenüberfüllungen geschieht es nebenher, dass das muköse Fermentkörperchenlager momentan wegen übermässigen Konsumens

erschöpft ist und nur eine höchst beschränkte Absonderung stattfindet. Dies sind die Fälle, in denen es vergeblich versucht wird, durch Reizmittel der Digestion aufzuhelfen, zumal durch solche, die als Nutrientien reizend wirken sollen. Das gerade Gegentheil wird Erforderniss: der Magen bedarf der Ruhe, gewissermassen einer Erholungspause, während welcher eine allmälige Nachbildung der Ferment-Körperzellen zu Stande kommt. Darnach erklärt es sich also, wie bereits angedeutet, weshalb in gewöhnlichen Gastrizismen meistens ein bitteres Mittel **alsbaldigen** Erfolg hat, weshalb es aber in intensiveren Dyspepsien zu Anfang nicht nützt oder schadet und **erst nach Verlauf einiger Tage**, die bei Vermeidung therapeutischer Eingriffe der Erholung dienten, von günstiger Wirkung ist.

§. 11. Epikrise.

Einer der hauptsächlichsten Vortheile der erörterten diätetischen Behandlungsweise kranker Organismen besteht in dem damit verbundenen Abwarten, dem exspektativen Verhalten. Der Kranke wird wenigstens nicht in unnötiger oder gar gefährlicher Weise mit differenten Arzneistoffen überladen.

Viele praktische Aerzte glauben nicht rasch genug abführende und reinigende Salze verordnen zu können, ohne durch ein nützliches Zögern sich belehren zu lassen, ob nicht etwa die eigene Energie des Körpers noch hinreichend gewesen, die eingetretene Abweichung des Lebensprozesses von seiner Norm wieder auszugleichen. Bei den leichteren Alterationen geschieht dies in der Regel, und wenn es nicht ganz zu Stande kommt, so meistens doch so weit, dass die Anforderung an ärztliche Beihülfe eine sehr einfache geworden.

Durch das Versäumen dieser Vorsichts-Massregel wird der Krankheitsprozess aus unbedeutenden Anfängen gewöhnlich weiter geführt und intensiver fixirt. Die meisten Gastrizismen und Dyspepsien, die sich nach Verlauf einiger Tage als Fortsetzungen leichten Unwohlseins herausstellen, führen ihren Ursprung auf die erwähnte Verabreichung von Salzen und andern voreilig gegebenen Stoffen zurück. Hamernik vermeidet dies und ist sofern im Vortheil, er würde es unbedingt sein, wenn er nicht zu sehr den Liebigschen Ausspruch urgirte, dass die meisten Kranken Hungers sterben.

Aehnlich verhält es sich mit dem schon erwähnten Umstande, dass sich die Prager Diät, sich gleichsam korrigirend, mit dem Zweck des Reizens verbindet. Der Irrthum in dem Verfahren ist der, dass geglaubt wird, man wirke in dieser

Weise exklusiv diätetisch. Es mögen nur die Fleischsuppen, die Weinsuppen, der Wein als solcher (nach dem Hannonischen Brauch sogar die feurigeren Weine: Madeira und Portwein) weggelassen werden und die Ueberzeugung, was die Diät als solche nütze, was an sich das Roboriren als stoffersetzendes Bestreben, folgt instantan. Rationeller wäre es jedenfalls, die Suppen und den Wein beizubehalten, das Darreichen von eigentlichen Nutrimenten dagegen nach Erforderniss der konkreten Fälle stark zu beschränken.

Zu den Momenten des Reizes in der Methode Hamerniks zählen gleichfalls das Braten des Fleisches wie (in Betracht des Empyreumatischen) das Rösten des Brodes.

Zweites Kapitel.

Das bei den meisten Krankheiten symptomatische Verfahren.

Die symptomatische Behandlung der Krankheiten, zum Prinzip des ärztlichen Verfahrens erhoben, nimmt der Medizin alles Licht und alle Klarheit, sie erhebt die vage Empirie zur vollständigen Würde der Wissenschaft und degradirt wiederum den gelehrten Arzt zum Empiriker, denn sie nimmt der hochwichtigen Lehre vom Krankenexamen und der Diagnose ihre Bedeutung. Aber zugleich auch nimmt sie unserm gesammten Handeln allgänzlich seine Sicherheit.

Es giebt zwar gewisse allgemeine Symptomen - Komplexe, die gemeinsam mehreren Krankheiten zukommen. So z. B. das, was man Fieber nennt, d. h. der motorische Ausdruck von organischen Prozessen in der Blutwelle. Es ist dies sehr natürlich, da keine intensivere Alteration im Organischen vor sich gehen kann, ohne dass ein Ueberstralen auch in diejenigen Nersphären stattfände, die der Physik des Gefässsystems vorstehen. Von massgebender Bedeutung sind in dieser Hinsicht die Ganglien des Herzens, ein Nervenapparat, durch dessen Influenzirung mit Notwendigkeit eine mehr oder minder grosse Verallgemeinerung der Bewegung, eine Verbreitung derselben über einen wichtigen Theil der Gefässrören - Leitung erfolgen muss, und ist schon an sich die Energie dieser Bewegung in den Anfangstheilen des Gefässsystems hinreichend, um ihre motorische Wirkung bis in die äussersten Fortsetzungen auszudehnen.

Dieses allgemeine Symptom hat an sich nur allgemeinen Wert, aber es ist die Aufgabe des sorgsamen Arztes, dasselbe zu individualisiren und aus der Allgemeinheit dasjenige herauszuheben, was der konkreten Bedeutung des konkreten Falles zu entsprechen scheint. Man untersuche also den Charakter des Fiebers. In dieser Hinsicht ist zunächst der Grad der Bewegung zu messen. Es muss festgestellt werden, ob der Grund der Fiebererscheinung, der Hitze, der Rötung und Schwellung hauptsächlich nur bedingt wird durch eine Steigerung des Verbrennungsprozesses an sich, verbunden mit der Tendenz zur Diffusion oder Expansion der Blutflüssigkeit, oder ob er eine Folge ist von reell physikalischer Thätigkeit, ob also aktiv die Gefässwandungen in merkbar gesteigerter Bewegung sich befinden. Und wiederum ist in letzterem Belange zu bestimmen, von welcher Intensität die Bewegung ist, ob eine gleichmässig starke oder eine in einzelnen Regionen primär vorherrschende.

Nach dem allgemeinen Symptom des Fiebers lässt sich nicht beurtheilen, was dagegen zu unternehmen sei. Wer in seinem therapeutischen Handeln allgemeinhin sich darnach richtet, muss nur zu oft nach Verlauf einiger Zeit erfahren, dass er vollkommen im Blinden agirte und die jetzt deutlicher hervortretende Affektion veranlasst ihn nicht allein anders als zu Anfang zu verfahren, sondern verlangt zugleich möglichste Redressirung der zuerst innegehaltenen Methode. Das ist die gewöhnliche Folge der empirisch symptomatischen Behandlung. Wer dagegen das Fieberwesen zu spezialisiren versteht, erfährt alsbald, ob es überhaupt nötig war, das Fieber zu berücksichtigen, von welcher Region aus es anhub, welche Organe den Fokus seines Bereichs bildeten, er erfährt, ob ein örtliches Leiden sich dokumentirt und ob es der Art ist, dass zu seiner Niederhaltung eine Blutminderung indizirt erscheint.

Der symptomatischen Behandlung fehlt jedes Urtheil über das Nötige oder Unnötige örtlicher wie allgemeiner Blutentziehungen.

Wer das Fieber nicht individualisirt, weiss nicht zu entscheiden, ob nur Indigestionen, ob komplizirte Verdauungsstörungen, ob organische Alterationen sich ihm unter diesem Bilde darführen.

Ueberhaupt ist es rationell eine Unmöglichkeit, gegen ein Fieber als solches mit Erfolg etwas zu unternehmen, denn nie und nimmer ist Fieber eine Krankheit. Man unterschied in der Zeit des medizinischen Dunkelns essentielle und nicht essentielle Fieber. Ueberall ist auch gegenwärtig noch nicht eine klarere Erkenntniss dieses Punktes aufgegangen, aber die alte An-

sicht ist doch so weit bereits auch in den weiteren Kreisen erschüttert, dass man nicht unbefangen mehr von ihr redet.

Fieber ist stets und unter allen Umständen ein Reflex. Diesen Reflex von Krankheiten der verschiedensten Art speziell behandeln ist dasselbe, als wenn man einen im Wege seienden Schatten beseitigen wollte, den Gegenstand indess, der ihn wirft, unberührt liesse. So wie der Schatten schwindet, wenn man den Gegenstand fortnimmt, so das Fieber, wenn man die lokale Ursache: den Gegenstand dieses Reflexes, aufhebt.

Nur in einer Beziehung fällt ein Behandeln des Reflexes mit dem der Ursache zusammen, wenn man nämlich vermöge eines allgemeinen Mediums, z. B. der Kälte, auf den Organismus wirkt. Es entsteht dann ein Gesammteindruck, dessen umstimmende Wirkung bei fortgesetzter Anwendung sich eben so sehr speziell in das organische Leben einzelner Regionen erstreckt, wie er zunächst die Peripherie beeinflusst. Selbst auf lokale Hyperämien kann dadurch eine rückbildende Einwirkung entstehen. Es ist aber nicht immer nötig, die Kälte allgemein anzuwenden, man reicht dann mit ihrer lokalen Applikation aus. Eigentliche Entzündungen innerer Gebilde vermag sie allgemein oder örtlich angewandt **allein** nicht zu beseitigen.

Auch das eigenthümlich Typische des Fiebers ist ohne Bedeutung für den, der die Diagnose nicht zu handhaben weiss. Ich beziehe mich hier nicht allein auf jene Reihe der periodisch typirten Krankheiten, die unter dem Namen der Wechselfieber bekannt, sondern vorzugsweis auf jene Fieber, die man früher die sekundären nannte. Ihre Exazerbationen und Remissionen sind wertvolle Merkmale für die Betheiligung der einen oder der andern Hauptsphäre des Nervensystems, und immer erlauben sie für die Therapie wichtige Schlüsse auf die Tenazität wie den Umfang und das ganze Wesen des ursprünglich zu Grunde liegenden pathologischen Prozesses. Es ist schade um die allgemeine Geltung der Diagnose, dass man nicht längst diesen Verhältnissen Rechnung getragen. Nichts kann interessanter sein, als das wesentlich verschiedene Reagiren des Nervensystems und der differenten Artungen desselben gegen die in ihrer Natur abweichenden, manchfach sich unterscheidenden Prozessformen des pathologischen Lebens.

Rechnet man nun vollends dazu alle jene Divergenzen, welche in Folge der personell so zallos verschiedenen psychischen und biochemischen Konstitution hervortreten, so wie die mehr untergeordneten Einflüsse von aussen, so bedarf es sicher nicht erst der Frage, weshalb es dem symptomatischen Kurverfahren so oft begegne, dass es von Fiebererscheinungen irregeführt werde. Ohne manchfache Fehlgriffe kann es dabei gar

nicht verbleiben, denn sehr häufig trifft es sich, dass ein tiefes organisches Leiden verhältnissmässig unbedeutend in der Gefässwelle sich reflektirt, während z. B. ein dagegen unbedeutendes katarrhalisches Ergriffensein dieselbe stürmisch aufregen kann. Im ersten Fall — welche Ursache hat der Symptomatiker, nachhaltig, tief durchdacht einzuwirken? er wendet Refrigerantien an und fühlt sich nicht veranlasst, zu vermuten, dass er mit einem Etwas zu thun habe, wovon vielleicht bald, wenn es des Weiteren verkannt werden sollte, nur noch der Tod erlösen kann. Refrigerantien wendet er auch im andern Fall an, und passen sie in diesem, so hätten sie in jenem vielleicht durch eine Blutentziehung oder eine andere Ableitung ersetzt werden müssen.

Wie das Fieber so sind auch Minderung oder Schwinden des Appetits, Abmagerung, Verstimmung des Allgemeingefühls etc. universelle Symptome, auch sie können in den verschiedensten Krankheiten vorkommen und haben dann an sich gleichfalls nur allgemeine Bedeutung. Aber sie lassen sich, wie das Fieber, speziell analysiren, haben nach der jeweiligen Spezialität ihre besondere, aus dem Allgemeinen sich auslösende Charakteristik, und dienen in dieser genuin symptomatischen Konzentration als ergänzende und Verständniss oder Zusammenhang vermittelnde Mitlaute in der nosologischen Komposition.

Zu dieser Würdigung in Bezug auf diagnostische Stabilität gelangen sie insonderheit dann, wenn man sie unter pathologische Gleichenmessung bringt und untersucht, in welcher Affinität sie zu einzelnen Ausdrucksweisen der Krankheit stehen, deren Deutung ausser dem Zusammenhange mit ihnen eine schwankende sein würde.

Allein aus der genauen Detaillirung eines verstimmten Allgemein- oder Lebensgefühls lassen sich nicht selten die bestimmtesten Indizien für das Vorhandensein der einen oder andern organischen Störung ableiten. So ist die Alienation des Lebensgefühls eine andere, wenn sie als Reflex von der sexuellen Region aus erscheint; eine andere, wenn sie Folge katarrhalisch-dyspeptischer Beschwerden, eine wiederum andere, wenn sie Resultat tiefer Läsionen des Magens und Darmkanals, und abermals eine andere, wenn sie Ausdruck von Anomalien im Leber- und Pfortader-System ist.

Wollte man nur attenter die Nosologie der Physiognomien betrachten! Jede besondere Missstimmungsart des Lebensgefühls hat ihre physiognomischen Nüancen, weshalb der auf diesem Gebiet geübte Arzt in den meisten Fällen schon durch den blossen Anblick der Patienten befähigt wird, seine Vermutung am treffenden Punkt der diagnostischen Skala einzusetzen, ja

die Providenz des Beschauenden wird so sehr dadurch unterstützt, dass selbst gebildete Laien im Stande sind, annähernd die Qualität etwelcher Leidenszustände zu bezeichnen.

Mit Hülfe der Intuition studirt man das Lebensgefühl in seiner Verstimmung leicht mit solcher Zuverlässigkeit, dass wenige Fragen ausreichen, ein wohl komturirtes Bild von dem gegebenen Krankheitsbestande ohne weitere Untersuchung in sich aufzunehmen.

Dies ist freilich eine diagnostische Höhe, und wohl mag es wahr sein, dass nicht Allen die Mittel zu ihrer Erreichung disponibel sind, aber annähernd lässt sie sich von Jedem erreichen, zum wenigsten ist nicht einzusehen, weshalb man auf sie vorsätzlich sollte verzichten wollen, da sie doch befähigt, eine so sichere Basis für demnächstiges therapeutisches Handeln zu gewinnen.

Je sicherer die diagnostische Fundation — es bedarf wohl kaum der Erwähnung — um so sicherer die Therapie, je weniger Diagnose, um so hülflosere Therapie.

Warum gilt es überall im Leben so wichtig, zu detailliren? warum bemüht man sich in jedweden Verhältnissen, mögen sie von wahrer oder relativer Grösse zeugen, die konstituirenden Elemente ihrer Wesenheit möglichst genau kennen zu lernen? warum glaubt man nie im Urtheil sicher zu gehen, wenn man ein Etwas nur in seiner Totalität übersehen hat? Man zergliedert und analysirt, um aus der Allgemeinheit, die immer nur annähernde Schätzung gestattet, die konkrete Wert-Einheit zu entwickeln, die Einheit ist die Wesenheit und hat man sie, so kann man ohne Schwierigkeit alle Irradiationen verfolgen und leicht selbst diejenigen Reflexe deuten, deren man auf entlegenen Punkten scheinbar abweichender Richtungen ansichtig wird.

Nch meiner Ansicht handelt ein Arzt entschieden gegen sein und seines Patienten Interesse, wenn er glaubt, auf Vortheile in seinem Fach verzichten zu können, denen sonst überall auf das Fleissigste nachgetrachtet wird, und wäre es eine auffällige Ausnahme, wenn in Hinsicht auf ein so vielseitiges Betrachtungs-Objekt, wie es der kranke menschliche Organismus ist, das spezialisirte genaue Verständniss durch ein summarisches Anschauen ersetzt werden könnte. —

Soldin sagt: „Gieb ein Mittel, dessen physiologische Wirkung dem zu mässigenden oder zu beseitigenden Symptom entgegengesetzt ist.“ Das ist offenbar Kontrastimulismus. Dieses *Contraria contrariis* erinnert lebhaft an die alte spekulative Idee vom polaren Entgegengesetztsein, vom Gegenwirken der Kräfte. Ist denn aber wirklich dies das Prinzip der therapeutischen Agentien? dürfen wir der Idee huldigen, dass dabei

zwei Grössen, die organisch vitale einerseits und andrerseits die medikamentöse, gleichsam im Kampf sich einander bearbeiten? Es ist dies eine Theorie, bei der sich gegenwärtig nichts Rationelles denken lässt.

Zunächst müssen wir die Idee einer wirkenden Kraft rektifiziren. Wenn wir Arzneistoffe in den Organismus einführen, beabsichtigen wir, indem wir chemisch verschiedene Materien in Annäherung zu einander versetzen, chemische Trennungen und Verbindungen herbeizuführen. Das Wesen eines solchen Prozesses gleicht also mehr einem Austausch, als einem Gegenstreben, mehr einer wechselsweisen Auslösung als einer Invasion mit der Tendenz des *aut, aut.* Eine entgegengesetzte Wirkung hervorzubringen kann eigentlich gar nicht im Heilplan liegen, denn wer sagt, dass die der pathologisch vorhandenen entgegengesetzte Wirkung zugleich die normale sei? Auf die Rückkehr der normalen Lebenswirkung werden wir nur dadurch hinarbeiten können, dass wir der anomal gewordenen etwas zu nehmen, aus ihr wo möglich chemisch etwas herauszuheben suchen.

Aber angenommen, die Theorie sei logisch, in so fern vom Wesen der fraglichen Wirkung die Rede ist, wird es gleichfalls logisch sein, anzunehmen, dass das, was *Contrarium* eines Symptoms sei, auch *Contrarium* der ganzen Krankheit, *Contrarium* ihrer eigentlichen Indoles sein werde? Ein Patient leidet z. B. an chronischer Gastritis oder an *ulcus simplex ventriculi.* Dabei ist eins der konstantesten und ungirendsten Symptome die atonisch bedingte Stuhlverhaltung. Die Prager Schule wendet gegen dies zu modifizirende Symptom Mittel an, deren physiologische Wirkung eine der Atonie entgegengesetzte ist; dieselben müssen den Tonus hebende, jedenfalls in irgend einem Grade anregende oder reizende sein. Im glücklichsten Fall gelingt diese Absicht, der Stuhlgang wird weniger retardirt, wird dadurch die Beseitigung des Magenübels angebahnt? nein; höchstens wird eine Zunahme desselben hinausgeschoben, indem durch Etablirung einer Ableitung die Kongestion vermindert wird. In den allermeisten Fällen werden jedoch Purgantien überhaupt nicht vertragen, sie verschlimmern den Lokalzustand, man beschränkt sich also z. B. auf Lavements, pharmazeutische oder hydropathische; was dadurch ausgerichtet wird ist gleichfalls nicht mehr als zeitweilige Erleichterung oder Verhütung wachsender Beschwerden. Der hyperämische oder entzündliche Prozess im Magen bleibt immobil derselbe, weil man symptomatisch verfährt, d. h. einer vorzugsweis quälenden und also zu mässigenden Erscheinung der Krankheit konträr zu wirken sucht. Dasselbe gilt von

den Phänomenen des Blutbrechens und dem oft enorm peinigenden Durst in dieser Krankheit. Nicht *antacida*, nicht *narcotica*, nicht Refrigerantien wollen Dienste thun, vorübergehende kurze Erleichterungsperioden sind von um so stärkerem Ergriffensein gefolgt. Wo also der Nutzen, das Rationelle eines Grundsatzes, der da sagt: Behandle alle dem Kranken Schaden bringenden Symptome symptomatisch, gieb Mittel von einer ihnen entgegengesetzten Wirkung? Die einzigen Mittel, die hier die Leibesöffnung restituiren, die Hämatemese beseitigen und den Durst verschwinden lassen, sind die, welche die Hyperämie oder Verschwärung zurückbilden. **Aber man diagnostizire letztere!** und sage nicht, wie es so häufig geschieht: *obstructio alvi* oder dergleichen liege vor, etwa mit hinzufügender Erwähnung einer sekundären Magenkongestion u. s. w. Man sieht, wie weit man mit der symptomatischen Behandlung reicht, wie wenig sie sich eignet, ein Uebel an seiner Wurzel anzugreifen, welche Gefahr der Irrungen sie mit sich führt.

Eine sichere Diagnose macht unter allen Umständen ein symptomatisches Verfahren üerflüssig, und nur in den selteneren Fällen wird es eine **notgedrungene prekäre Aushülfe,** wo dem klaren Erkennen irgend welche nicht mehr deklinable Verhältnisse im Wege sind, oder wo überhaupt nur mehr palliativ gehandelt werden kann. Endlich auch, wenn **Komplikationen** ein therapeutisches Nebenher begehren.

Soldin bemerkt ferner von dem in seiner Wirkung entgegengesetzten Mittel, „dass es wenigstens überwiegend Nutzen bringen solle.“ Ein Mittel, welches Schaden bringen **könnte,** darf überhaupt nicht gegeben werden. Es ist Sache des Arztes, zu entscheiden, ob dies durch ein im Uebrigen indizirtes Mittel im gegebenen Fall geschehen möchte, unter allen Umständen ist er im Stande, dies zu wissen, vorausgesetzt, dass er gründliche Kenntnisse besitzt und kein blosser Empiriker ist. Jeder vernünftige Arzt bewegt sich therapeutisch nur in einem Kreise von Medikamenten, deren Wirkungsweise ihm nach Möglichkeit bekannt und erklärbar ist, der Kreis seiner Mittel ist deshalb ein kleiner, gewählter und er verzichtet durchaus auf den Wust, man kann mit Recht sagen, den Ballast, den die Pharmakopoen zur Verfügung stellen. Die Erfahrung, dass ein Mittel geschadet habe, wird nur deshalb so häufig gemacht, weil eben so häufig die Verabreichung von Mitteln ohne hinlänglich prüfende Wahl ge-

schieht. Ein angewandtes Mittel muss allemal der Art sein, dass es nur, wenn auch bedingt oder beschränkt nützen kann, spricht irgend ein Umstand nicht durchaus dafür, so werde ein anderes Mittel gegeben oder für den Moment überhaupt keins, bis etwa der pathologische Horizont sich mehr aufgehellt hat. Es ist jedenfalls ein vernünftiges Abwarten ein besseres Medikament als alle, die im obwaltenden Krankheitsbestande ohne Zweifel nicht verabfolgt werden könnten. Wenn durch das Kunktiren auch nicht überwiegend Nutzen geschafft wird, so wenigstens kein direkter Nachtheil, der mit jeder andern Methode in grösserem oder geringerem Grade sich immer verbindet. Aber wie will Einer, der überhaupt nur gegen Symptome zu Felde zieht, es möglich machen, zugleich gegen das Wesen der Krankheit zu agiren? Dies würde allein dann thunlich sein, wenn allemal und ohne Ausnahme ein zur Zeit vorwaltendes Symptom unfehlbar einen als Ursprung dienenden bestimmten Akt der pathologischen Thätigkeit bezeichnete. Wir haben bereits gesehen, wie wenig konstant dies zutrifft, wie wenig wertvoll in der Regel ein wenn auch vorzugsweis für den Augenblick hervortretendes Symptom ist. Nur das Studium des symptomatischen Pragmatismus, des Verhältnisses der Symptome zu einander, setzt uns in den Stand, von **einzelnen** Ausdrücken der Krankheit nicht bestochen zu werden.

Soldin erwähnt ferner, das Hamernik auch im Alterthum klassische Vorgänger gehabt, z. B. Erasistratus und Hierophilus, Anatomen! Beide, so wie auch Hippokrates hätten einem einfachen Verfahren gehuldigt.

Dagegen bemerke ich, dass die Einfachheit eines Verfahrens nicht darin besteht, dass man symptomatisch behandle. Es sind das zwei so sehr verschiedene Dinge, dass ein wirklich einfaches Verfahren überhaupt nur den Grundcharakter der Krankheit im Auge hat, diesem sich therapeutisch akkommodirt, sich von ihm bestimmen lässt und symptomatisch höchstens das thut, was nebensächlich zur Meliorirung der allgemeinen Befindens beitragen kann, oder (was nur in wenigen Krankheiten mitunter nötig), dann symptomatisch verfährt, wenn ein bestimmtes Symptom auf eine nahende Lebensgefahr hindeutet und *periculum in mora* ist.

Ueberdies aber waren auch Erasistratus und Hierophilus, die Anatomen, damals zugleich klassische Aerzte und hätten sie auch ein blos symptomatisches Kurverfahren beobachtet, ist die Klassizität des Olim und der Gegenwart so ohne

Weiteres an einander zu halten? wird ein Irrthum von heute Wahrheit, weil er vor etwa 1000 Jahren schon einmal vorkam? und giebt es nicht auch — *vit venia verbo* — klassische Irrthümer?

Erasistratus verwarf die Purgirmittel, da er glaubte, dass durch sie die Säfte beständig verdorben würden. Möchte man aber dabei nicht fragen sollen, welche Purgirmittel, in welchen Dosen, wie chemisch beschaffen und wie zubereitet? Bekanntlich waren manche der intensivsten, zumal harzigen Purgantien im Schwunge, sie wurden zum Theil auf das Wunderlichste und Mannichfachste zusammengesetzt, kamen häufig im unverdaulichsten Aggregatzustande zur Anwendung und überhaupt war meistens das Abführen mehr ein reinigen sollendes Auskehren als ein vernünftig ableitendes Entleeren. Kein Wunder also, dass Gastrizismen, Dyspepsien, anämische Zustände auf ihren Gebrauch erfolgten, die von den Alten schlichthin als „verdorbene Säfte“ bezeichnet wurden, und sehr natürlich, dass ein aufmerksamer Beobachter und ein nachdenkender Kopf die Ueberzeugung von der Schädlichkeit eines solchen Treibens gewann und ermahnte, naturgemässer zu verfahren. Verwarf aber Erasistratus vollständig die Purgirmittel, so sagt das nicht, dass er einen therapeutischen Fortschritt machte, sondern dass er, wie es überhaupt so leicht geschieht und um so leichter, je unklarer die Zeit im Allgemeinen, in das entgegenstehende Extrem verfiel.

Immer machen wir die Beobachtung, dass Aerzte, je weniger sie, wenn ich so sagen darf: rationalisiren, um so häufiger ausschliesslich ein allgemein symptomatisches Heilverfahren beobachten. Deshalb finden wir so häufig da, wo die Praktiker der alten Schulen ordiniren, heute eine Salzlösung, morgen ein bitteres Mittel und so fort wechselnd bald dies bald jenes, oft die widersprechendsten Substanzen und von einer eigentlichen konsequenten Krankheitsbehandlung kann keine Rede sein.

Das symptomatische Verfahren schlägt fast immer in ein summarisches um.

Wohin müssen nicht mit Leichtigkeit diesem gegenüber die sogenannten täuschenden Symptome verführen können! Täuschende, scheinbare Symptome sind solche, die mit dem Ganzen der Krankheit nicht harmoniren, aber deutlich und bestimmt hervortreten, oder solche, die als Abbild intensiverer Vorgänge sich einführen, ohne dass wirklich eine tiefgreifende Läsion vorhanden wäre. Hierher gehören also zum Theil jene Erscheinungen, wo ein mehr minder enormer Durst bei feuchter Zunge

sich offenbart oder umgekehrt kein Verlangen nach Flüssigem geäussert wird, obgleich die Zunge trocken und rauh wie Sandpapier sich zeigt, wo ungeachtet einer scheinbar normal beschaffenen Zunge völlige Anorexie zugegen ist, oder obgleich ein dicker Beleg dieselbe bedeckt und profuse Diarrhoe sich vorfindet, doch ein ununterbrochenes Bedürfniss nach Nahrung sich kundgiebt u. s. w.; anderntheils gehören hierher Fälle wie diese: es sind starke Fiebererscheinungen vorhanden, Hitze, Rötung, voller Puls, grosse Aufgeregtheit, Unruhe, glänzende Augen, Deliriren, es kommt zum Erbrechen, der Leib ist stark empfindlich, allgemein oder an einer bestimmten Gegend, der Appetit ist nicht verschwunden, aber es wird keine Ingestion ertragen etc. In der That ein buntes Krankheitsbild. Der Symptomatiker hält sich an die allgemeinen Erscheinungen, in dem Bewusstsein, dass diese sich in fast allen Krankheiten gleich, auf gleichartige innere Störungen schliessen lassen, er giebt Mittel, die der Fieberhitze und Exaltation entgegenwirken sollen, innerlich oder äusserlich, aber die Erscheinungen mässigen sich nur unbedeutend oder gar nicht. Jetzt kommt ein Arzt hinzu, der nach dem allein vernünftigen Grundsatz der Kausalitätskur handelt. Er examinirt den Kranken mit möglichster Umsicht und es ergiebt sich z. B., dass, da der Kranke in 6 bis 8 Tagen gar keine Leibesöffnung hatte, eine Kongestion zum Magen und Schädelhöle stattfindet, oder gelangt auf dem Wege theils der ausschliessenden Diagnose, theils des direkten Erkennens einer wächsernen Farbe, der trockenen Nase, der eigenthümlich veränderten Pupille, der schleimigen Beschaffenheit des Evomirten zu dem Entscheid, dass ein Wurmleiden vorliege, wie es häufig unter den angegebenen Erscheinungen im Alter von 10 bis 16 und 18 Jahren vorkommt. Es werden jetzt dort wie hier in der geeigten Weise zunächst Lavements applizirt, und war dies bereits geschehen, so werden sie wiederholt, dann folgt eine anderweit angemessene Eröffnungskur, und in überraschender Weise schwindet der ganze Komplex beängstigender Symptome, indem, wo Würmer den Tumult bedingten, die Ruhestörer entfernt werden. Man hat nicht den geringsten Nachtheil von einem solchen aus zweifelhafter Allgemeinheit die Wahrheit *prima intentione* heraushebenden Verfahren zu fürchten, und kann dasselbe ein höchst energisches sein, wenn es dies nur *pro ratione* der Individualität ist. Ich will noch eins der bekanntesten der hierher zählenden Beispiele anführen. Ein Kranker klagt über Schmerz im *scrobiculo cordis*, ist allgemein zwar unwohl, es kann aber etwas Massgebendes angeblich nicht aufgefunden werden. Der Symptomatiker giebt ein Mittel, welches sein Satz: *contraria contrariis* vorschreibt. Wir wissen in-

dess, dass Schmerz in der Gegend der Herzgrube oft das erste und eine Zeit lang das einzige manifeste Symptom des Pottschen Uebels, kariöser Affektionen der Rückenwirbelsäule ist. Dies hat der gute Diagnostiker zu berücksichtigen und wird, wenn er es thut, vor symptomatischen Irrwischen sicher sein.

Am wichtigsten, weil am häufigsten, sind indess die Beziehungen der erstgenannten Zustände.

Es zeigt sich hier die Sicherheit in der Befähigung des Arztes, seine Bestimmungen zu treffen, auf eine augenfällige Weise. Ein symptomatisches Verfahren bei diesen tagtäglich in verschiedenen Variationen vorkommenden Fällen ist ein Zaudersystem ohne Nutzen oder gar von Nachtheil. So nützlich das Abwarten an sich ist, eben so nützlich ein rechtzeitiges kräftiges Einschreiten, Letzteres aber ist natürlich nur dem möglich, der wirklich Diagnostiker und nicht genötigt ist, im halben Begreifen eines pathologischen Prozesses stehen zu bleiben.

Drittes Kapitel.

Das vollständige Verwerfen der Antiphlogose.

Mag immer das alte Wort: *in medio veritas* auf einer leicht beweglichen Schraube ruhen — einige Stabilität wohnt ihm doch inne. Warum wenigstens so ganz extrem werden? Die Natur eines absoluten Extrems bedingt es, dass sich allemal mit ihm ein systematischer Zwang verbinde, der auf Kosten natürlicher Einfachheit und Zweckmässigkeit an eine unbeholfene Starrheit fesselt. Extreme sind an und in sich unlogisch. Welch ein Extrem aber, die Antiphlogose in ihrer Totalität zu verwerfen! Es existirt kein einziges Heilmittel von überhaupt rationeller Tendenz, welches nicht irgend einmal nützlich, nicht irgend einmal vor andern bevorzugt nützlich sein könnte.

Ich bin keinesweges in Abrede, dass es in hohem Grade unstatthaft ist, gleichsam keinen Kranken ohne Depletionen entkommen zu lassen, unstatthaft, mit dem Blut der Patienten umgehen, wie mit einer indifferenten, jeden Augenblick wieder normal konstituirten Flüssigkeit, aber weil mit einem so differenten Mittel, wie es zumal die allgemeinen Blutentziehungen sind, Missbrauch getrieben werden kann und wohl häufig in nicht verantwortlicher Weise getrieben wird, so dass der Organismus statt an der Krankheit nun an der Inanition zu Grunde zu gehen

droht, weil es also roh-empirisch angewendet schaden **kann**, damit ist noch nicht festgestellt, dass es auch nach den Bedingungen seines Wesens schädlich sei oder schaden **müsse**.

Die gewöhnliche Wirkung des Aderlasses in Bezug auf das Gefässsystem wird, wie folgt, gedacht.

Nach jeder Entleerung einer Quantität Blutes entsteht zunächst das Bedürfniss nach Wiederanfüllung. Wie eigentlich dies Bedürfniss charkterisirt sei — wird mit Stillschweigen übergangen. Man knüpft vielmehr mit der Folgerung wieder an, dass nun, da die wesentlichen Bestandtheile des Bluts, wie Blutkörperchen etc. nicht so rasch nachgebildet werden könnten, zunächst Wassertheile aus der umgebenden Parenchymflüssigkeit das Gefässsystem penetrirten, es wieder anfüllten und das Blut selbst also dünnflüssiger, wässriger machten. In der Allgemeinheit, ohne Distinktion aufgefasst ist diese Ansicht unphysiologisch. Es kontrahiren sich nämlich bis zu einem gewissen Mass, wenn ihr Inhalt vermindert wird, die arteriellen Gefässwandungen; durch diese Verengerung des Lumens im arteriellen System wird bewirkt, dass eine geringere Blutmenge ausreicht, um in dem nicht sich kontrahirenden venösen System einen dem gewohnten Grad von Füllung relativ, einigermassen entsprechenden Füllungsgrad zu erhalten, so dass höchstens vielleicht während der zu dieser Ausgleichung erforderlichen Zeit ein geringes Wasserquantum von den venösen Netzen aufgenommen wird.

Auf diesem physiologischen Vorgange beruht die Wirkung der kleinen sparsamen Aderlässe. Es ist allgemein bekannt, dass sie in heftigen Entzündungen nichts nützen, und nur in den gelinderen Graden, wo sie aber überhaupt überflüssig sind, Remissionen hervorrufen. In jenen hat man sich denn häufig gemüssigt gesehen, sie ein oder gar mehrmal zu wiederholen.

Lässt man dagegen statt dieser kleinen relativen Blutminderungen auf einmal eine grössere Entziehung vornehmen, so ist der Erfolg konstant ein gänzlich anderer: es wird dadurch stets eine mehr oder weniger absolute Blutverminderung bewirkt, der Inhalt des arteriellen Systems tritt herab unter das Niveau der arteriellen Kontraktionsfähigkeit, und muss also, damit die unerlässliche Füllung in der Gesammtheit wieder eintrete, Wassergehalt resorbirt werden. Die Rückwirkung der primär vor sich gehenden Aufsaugung erstreckt sich natürlich über das ganze organische Substrat, auch dahin, wo im gegebenen Fall eine Stase der Säfte eingetreten war. Hier ist Lösung und Verflüssigung und demnächst gleichfalls Aufsaugung die Folge.

Daher der Rat, immer, wenn man eben Resorption dadurch

bezwecke, verhältnissmässig starke Aderlässe anstellen zu lassen, und gewiss ist dieser Rat eben so rationell wie der, in allen andern Fällen überhaupt keine und besonders keine kleine Venäsektion zu machen.

Einleuchtend muss es dem Gesagten zufolge sein, dass erst dann die allgemeine Blutentziehung von positivem Nachtheil für die Gesundheit ist, wenn sie eine Konstitution des Bluts verursacht hat, die normal die Gewebe nicht mehr zu ernähren vermag. Dies geschieht, wenn nach Verhältniss der Individualität unvernünftig massenhafte Blutmengen auf einmal oder im Allgemeinen durch ungemässe Wiederholung entleert werden. Das Blut wird arm an Formbestandtheilen und übermässig verdünnt, die Reproduktion leidet.

Dieses Unmass in der Anwendung des Mittels kommt nicht weiter in Betracht, wenn es sich um seinen physiologischen Wert handelt. Physiologisch ist und bleibt das Aderlass ein heilsames und hülfreiches Therapeutikum, zum Wenigsten da, wo örtliche Blutentziehungen unpraktikabel sind.

Ein Anderes ist es, ob nicht in den meisten Fällen die allgemeine Blutentziehung füglich durch eine örtliche ersetzt werden könne. Ich glaube allerdings, dass man im Ganzen viel zu sehr, wenn ich so sagen mag, ritusmässig in der Anwendung des Aderlasses verfährt, wenigstens habe ich gefunden, dass bei den meisten entzündlichen Affektionen, auch bei Pneumonien, Blutegel oder Schröopfköpfe ausreichende Dienste leisteten, ja ich glaube, dass überhaupt immer örtliche Blutentziehungen den allgemeinen vorzuziehen sind, wenn nicht die Entzündung mit zu plötzlicher Heftigkeit und in zu grossem Umfange auftritt.

Nie habe ich die üblen Folgen nach Blutentziehungen beobachtet, die Dietel und Hamernik erfahren haben wollen: Rezidive, lange Zeit Schwäche hinterlassende Rekonvaleszenz. Ich behandelte zur Zeit des deutsch-dänischen Krieges in verschiedenen Lazareten 321 Pneumoniker, die meisten aus dienstlich intonirten Rücksichten mit algemeinen Blutentziehungen. Davon starben drei Leute, im Alter von 21 bis 26 Jahren, die von schwindsüchtiger Konstitution waren, wie die Sektion bestätigend auswies. *) Die von Haus aus kräftigen jungen Leute konnte ich in 7 bis 10 Tagen geheilt zu ihren Truppentheilen entlassen. Leute aus den älteren Jahrgängen, darunter viele mit chronischen Katarrhen (*bronchitis chronica*) Behaftete, so wie Einzelne mit schwach entwickeltem Respirationssystem, imbezille und überhaupt debile Subjekte musste ich resp. 14 Tage bis

*) Vergl. die „Lungenentzündung".

4 Wochen zurückbehalten. Aber hier lag der Grund der langsamen Besserung nicht in dem Wesen der therapeutischen Behandlung, sondern in speziellen Verhältnissen der individuellen Körperbeschaffenheit.

Von Rezidiven habe ich keinen einzigen Fall zu verzeichnen gehabt und unter sonst normalen Verhältnissen kam gleichfalls keiner vor, der sich irgend wie durch zurückbleibende Schwäche oder mangelhafte Rückkehr der Kräfte bemerkbar machte. Ich werde bei der Beschreibung der Pneumonie auf das vorliegende Thema zurückkommen.

Viertes Kapitel.

Das starke Beschränken von Abführmitteln. Das vollständige Verwerfen der stärksten Diuretika und Drastika.

§. 1. Vom Gebrauch der Abführmittel.

Monuerat Galenus: sive purgans dederis sive vomitorium, prima exhibitio in tua potestate est, reliqua tibi fortuna vindicat.
Boerhave (v. Swiet.) Comm. I. 9.

Wenn man den histologischen Bau der Mukosa des Intestinaltraktus berücksichtigt, so muss man unwillkürlich zu der Ueberzeugung kommen, dass eine so feine Organisation nicht geeignet sein könne, intensive Einwirkungen indifferent über sich hingehen zu lassen, mögen sie intensiv sein in quantitativer Beziehung oder in Hinsicht auf das Zeitmass. Grössere Dosen der starken Purgantien und länger fortgesetzte kleine Gaben schwächerer Abführmittel kommen in der Hauptsache auf dasselbe Wirkungsresultat hinaus: Störung nicht allein der Funktion, sondern leicht auch der Organisation selbst, obwohl in letzterem Belange die Individualität Unterschiede bedingt.

Es ist deshalb ein Verfahren, welches die Anwendung purgirender Substanzen beschränkt, ein durchaus rationelles und lobenswertes. Nur bedenke man zugleich das *Ne nimis*, sonst kommt's auch hier zu einem in der Therapie nun einmal nicht zu gebrauchenden Extrem.

Hamernik bemüht sich mit Recht, die Abführmittel zu beschränken; er wählt, wo sie nötig sind, die milderen, meist vegetabilischen, oder den *Cremor tartari* etc. Häufig sucht er sich durch Lavements zu helfen. Dessen ungeachtet möchte ich der Meinung sein, dass er im Allgemeinen die Purgantien mit Unrecht zu sehr scheut, denn die meisten von ihnen wirken, vorausgesetzt, dass sie von kundiger Hand verabreicht werden, also in physiologisch kongruenten Dosen, nicht direkt destruktiv, ja nicht einmal stark reizend.

Liebig's Ansicht, dass Salze zum Theil dadurch evakuirend wirken, weil sie der Darmschleimhaut Wasser entziehen und damit verflüssigend den Inhalt des Darmrors influenziren, scheint annehmbar.

Eben so wahrscheinlich, ja gewiss scheint es aber zu sein, dass manche Stoffe aus der Reihe der Abführmittel in der Eigenschaft der letztern nur sekundär aufzutreten vermögen, nachdem nämlich primär die nervösen Zentralorgane beeinflusst wurden, die ihrerseits Veränderungen in den Bewegungsgrössen der Darmnervenbahn, d. h. eine Steigerung der motorischen Thätigkeit hervorriefen. Die Muskelstrata des Darms kontrahiren sich stärker und setzt sich die Wirkung der Kontraktion auf die übrigen Flüssiges enthaltenden Gebilde fort. Eine nach diesem Modus erfolgende wässerige Sekretions-Vermehrung sehen wir gleichfalls z. B. eintreten in Affekten. Der Zürnende kann plötzlich einige Thränen vergiessen, ohne im Geringsten dem Weinen nahe zu sein. Der Reflex vom erregten Gehirn aus veranlasst die Nerven des Thränenapparats, insonderheit der Drüse zu einer plötzlichen Kontraktion, wodurch Wasser gleichsam ausgepresst wird. Dasselbe Phänomen kann in Bezug auf die Speicheldrüsen erscheinen. Es lassen sich derartige Beispiele noch manche anführen.

So ist also sehr wohl möglich, dass selbst manche scharfe Substanzen örtlich im Darmkanal wenig offendiren und doch stark evakuiren und scheint dafür auch das nächstfolgende Verhalten des Organs zu sprechen: es bekundet keine Symptome einer etwa nachwirkenden Ueberreizung, die so leicht nicht ausbleiben könnten (selbst nicht nach den therapeutisch abgemessen Dosen), wenn wirklich die Mukosa angegriffen wäre.

Mit einem **vernünftigen** Gebrauch der Abführmittel **kann** sich, genau genommen, keine Schwächung verbinden, höchstens eine durchaus relative. Wir wenden selbstverständlich dieselben nur dann an, wenn die naturgemässe Entleerungsfunktion in's Stocken geraten ist, also nicht mehr ausreicht, um die Stoff-Umsatz-Residuen in angemessenen Mengen zu eliminiren. Kommen entleerende Mittel in irgend anderer Absicht zur Anwendung,

wie man z. B. sagt, um auf den Darmkanal abzuleiten, so sind sie keine Purgantien mehr: der Stuhlgang konnte vollkommen normal sein; es wird nur einer Quantität Organ- und Blut-Flüssigkeit im Digestionsror eine Abzugsquelle eröffnet und also sekundär zugleich eine grössere Humektation der Exkremente veranlasst. In wie weit dies zulässig, steht in Frage. Dem gewöhnlichen Ableiten auf den Darm liegt eine höchst unklare Ansicht zu Grunde, es ist ein von Alters her überkommenes Verfahren und bedarf einer durchgreifenden Rationalisirung.

Das Ableiten auf ein bestimmtes Organ entspringt einer Idee, die innig mit den spekulativen Lehren der antiken Medizin verwachsen ist, hauptsächlich mit der Lehre vom Vikariiren einer Körperregion für die andere, die wiederum ihrerseits im Antagonismus ein Gesetz fand. Wenn ein Organ krankhaft behindert war, seiner se- oder exkretorischen Funktion in gewohnter Weise vorzustehen und andre Regionen die Entfernung dessen, was physiologisch unter allen Umständen als Umsatzprodukt den Körper verlassen will, mit übernahmen, d. h. um so viel mehr entfernten, so zog man den ungerechtfertigten Schluss, dass nach dem supponirten Gesetz des Polaren, Antagonistischen in diesen sich eine Ableitung etablire. Darauf gründete sich die Schulmethode, gewisse Organe als konstante Ableitungskanäle zu gebrauchen. Im Wesen der Natur war diese Annahme nicht begründet, denn wenn sie etwas ihr Ungemässes aus ihrem Bereich hinausleiten will, so bethätigt sie in der Regel den gesammten Mechanochemismus der organischen Oekonomie und vertheilt die Eliminationsaktion mehr oder weniger über das ganze Körpersubstrat. So leitet sie in den sogenannten Erkältungszuständen ab theils durch eine gelinde Antreibung der Motorität im Abdominalsystem, indem Nieren und Darmkanal die exkretorischen Repräsentanten werden, theils durch Eröffnung der allgemeinen Bedeckungen so wie der Schleimhautflächen der Nase und Respirationswege, und sie würde damit gewiss durchgehends ausreichen, wenn ihr die Schule nicht inkonveniente Vorschriften machte. Am häufigsten geschieht es, dass die Darmfläche zum Ableitungsorgan gewählt wird, auf diese Weise stört man denn den ganzen Prozess und bewirkt eine Lokalisation, die sich des Charakters des Naturheilstrebens entäussert und sich dem Pathologischen nähert.

Dieses allgemeine naturtherapeutische Eliminationsstreben hat indess seine Grenzen und dem Arzt kommt es zu, dass er entscheide, ob es sich innerhalb derselben halte oder sie überschreite. Im letzteren Fall hört es auf, eine Modalität physiologischer Thätigkeit zu sein, es artet in pathologische aus. Ein in pathologischer Aktion begriffenes Organ darf nicht zum Zweck

der gesteigerten Ab- und Aussonderung benutzt werden, weil dadurch der allemal in ihm vorhandene Reizzustand nur noch vermehrt wird. Deshalb ist es irrationell, purgiren zu lassen, wenn sich bei irgend einem Leiden der Darmkanal in mitaffizirtem Zustande befindet.

Wir dürfen mit selten durch indviduelle Verhältnisse statuirten Ausnahmen nicht über die Vorschrift der Natur hinausgehen und nie exklusiv im Schulsinne durch ein bestimmtes Organ ableiten wollen, sondern sind angewiesen, wo eine Liquefaktion indizırt erscheint, solche Mittel zu wählen, die diesem Zweck im Verlauf durch die ganze Oekonomie entsprechen und so der Natur assistiren, dass sie auf ihrem universellen Wege von dem etwa Ungemässen sich befreie.

Die Anwendung von Purgirmitteln ist also im Allgemeinen ein Missbrauch, wenn man mehr dadurch erreichen will, als eigentliche Eröffnung. Da, wo diese angezeigt ist, z. B. bei mehrtägiger Obstruktion oder überhaupt bei torpidem unregelmässig funktionirendem Darmkanal, ist sie zugleich immer auch eine Ableitung, und zwar die konveniente.

Mit einem solchen Gebrauch der Abführmittel verbindet sich nie der Nachtheil somatischer Schwächung, selbst dann nicht, wenn starke Dosen konzis wirkender Substanzen gewählt werden mussten. Eine Schwächung im richtig verstandenen physiologischen Sinn würde vielmehr durch das längere Verweilen der Auswurfstoffe im Körper bedingt werden, denn deren notwendige Folge ist, auf Atonisirung ihres Aufenthaltsorts mehr und mehr hinzuwirken und spricht sich die von hier ausgehende Rückwirkung stets deutlich genug in der bekannten allgemeinen Verstimmung aus. Nach Entfernung des zu Entfernenden zeigt sich regelmässig statt Abschwächung eine rasche Belebung und Erstarkung, ihre Form drückt sich in allgemeiner Erleichterung aus.

Wäre aber auch einmal ein Fall der Art, dass in Folge von Abführmitteln, (die wegen vorhandener Hartnäckigkeit der Retardirung des Motus peristaltikus in energischen Gaben eingeführt werden mussten), ein reichlicher Abgang von Stoffen erfolgte, so hätte man doch noch keine Schwächung zu fürchten, denn es kann dem Körper je nach seiner Energie ein bedeutendes Quantum Substanz entzogen werden, ehe sich ihm der Verlust reell bemerkbar macht, und ist dieser Verlust nur als Schwächung anzusprechen, wenn in der zerebralen Allgemeinvorstellung über den körperlichen Energiebestand in dem Allgemeingefühl der resp. Ausfall als ein Empfinden des nicht sein Sollenden sich reflektirt. So lange dem Gehirn somatisch in dieser Weise kein anomaler Eindruck zugeleitet wird ist immer

anzunehmen, dass das vorhandene Material zur Integritäts-Erhaltung der physiologischen Lebenszwecke ausreicht.

Will man diese Art organischer Abgabe bildlich eine Schwächung nennen, so mag es immerhin sein, auch relativ mag sie so heissen, wenn etwa die volle physische Kapazität berücksichtigt werden soll. Reell und ein dem Körper nicht entbehrlicher Abgang wird sie allein dann, wenn sie in irgend einer Beziehung sich auf ein forcirtes Verfahren zurückführt.

Uebrigens erinnert das obige Galenische Wort an die Wichtigkeit der steten Berücksichtigung sowohl der individuellen Konstitution wie des Charakters der zu beseitigenden Anomalie, wenn man sich entschliesst, differentere Purgirmittel in Anwendung zu ziehen, denn nicht leichter stellen sich nach Laxantien üble Folgen heraus, als bei unpassender Wahl und Dosirung in Ansehung der Qualität gegebener Fälle, und kann es dann sogar geschehen, dass lebensgefährliche Erscheinungen resultiren, die zu bemeistern oft die grösste Mühe kostet. Hier ist Hamernik's Furcht vor Schwächung begründet, in den übrigen Fällen nach meinem Dafürhalten nicht.

§. 2. Das vollständige Verwerfen der stärksten Diuretika und Drastika.

Im Interesse einer rationellen Therapie liegt es allerdings, zu warnen, dass im Verordnen starker, besonders der scharfen Schweiss und Harn treibenden Mittel nicht ohne Wahl und Mass, wie es mancherseits wohl geschieht, verfahren werde, denn sie sind in grössern oder länger fortgesetzten Gaben örtlich wie in Bezug auf das Nervensystem von differenter Wirkung.

So stehen die Kanthariden seit Alters als Diuretikum in Ruf. Hippokrates bediente sich ihrer bereits in der Behandlung von Hydropsien. Dass im Ganzen bei der Verwendung eines so heroischen Mittels zum Zweck antihydropischer Wirkung Naturkenntniss nur eine untergeordnete Stimme hat, dürfte einleuchtend sein, denn wenn auch Wassersuchten im Allgemeinen auf konstitutioneller Depression des Tonus beruhen oder darauf, dass die normmässige Innervation des Organischen abseiten des zentralen Nervensystems eine depotenzirte ist, und also im Heilzweck liegt, durch Anspornung z. B. des Rückenmarks die physikalische Energie der Organe zu heben, so läuft man doch Gefahr, gleichzeitig eine örtliche Irritation hervorzurufen, wodurch ungefähr ein eben so Schlimmes bedingt wird, als es bereits der vorhandene paretische Zustand ist, nämlich

eine topische Destruirung der funktionswichtigsten Organe selbst.

Auf diese Art erklärt es sich, warum z. B. Bandwurm-Leidende, die unverantwortlicher Weise noch immer von konzessionirten Laien behandelt werden dürfen, später fast ohne Ausnahme an örtlichen Unterleibsübeln hinsiechen und in den vorgerückteren Jahren durchschnittlich zu den Inkurabeln zählen. Die in Gebrauch gezogenen sogenannten Arkana gehören ausschliesslich zu der Klasse der scharfen und schärfsten Substanzen, die meistens zugleich starke Laxantia, oft auch Nephritika sind. Mir sind Fälle bekannt, dass Menschen mit gesundem frischem Kolorit nach ihrer Kur leichenartig blass und physiognomisch so sehr verändert wurden, dass man sie kaum wiedererkennen konnte, und in diesem leidenden Zustande bis an ihr Ende verblieben. Beweises genug, wohin eine unvorsichtige Anwendung der fraglichen Stoffe führen könne. Man findet in den Leichen einfache Hyperämie bis zur serösen Durchtränkung und Erweichung, Blutunterlaufungen und Entzündung.

Es kommen aber solche Folgen in Hinsicht auf die stärkeren Diuretika nicht allein, wo sie Soldin vorzugsweis zu fürchten scheint, in den Nieren vor, sondern gleichfalls auf der Magen- und Darmschleimhaut, an den Hirnhäuten und in den Lungen, ja oftmals in diesen Organen weit ausgeprägter als in den Nieren, woraus deutlich genug hervorgeht, dass jene gefährliche Wirkung nicht sowohl prägnant in Ansehung der Nieren als überhaupt der ganzen Konstitution zu fürchten ist.

Dass Kanthariden durchaus konstitutionell, d. h. hauptsächlich durch Vermittelung des Rückenmarks wirken, ist eine bekannte physiologische und therapeutische Thatsache, natürlich aber ist demnächst auch, dass die Erscheinungen ihrer Einwirkung besonders in den Organen derjenigen Region zu Tage treten werden, die vorzugsweis unter dem Gouvernement dieses Zentralorgans steht.

Aehnlich verhält es sich mit den verwandten Mitteln. Die weisse Nieswurz wurde und wird zum Theil noch als Purganz und Diuretikum (Hydragogum) verwendet, sogar das Alkaloid, Veratrin, wird in der gleichen Absicht gebraucht. So ziemlich dasselbe gilt von dem ganzen Komplex der scharfen Diuretika und Purgantia.

In gewöhnlichen Fällen sollten alle diese Stoffe nicht zur Anwendung kommen, weil man um mildere Aequivalente nicht in Verlegenheit ist, zumal da die bessere Erkenntniss der heutigen Medizin ein überhaupt rationelleres Verfahren ermöglicht hat. Wir sind im Stande, manche (besonders) abdominellen Anomalien, die man aus ungenügender Einsicht in ihr Wesen

früher mit Spezifizis behandelte, durch ganz einfache Medizin, z. B. durch Anwendung von Kälte etc. zu heben, wie umgekehrt andere durch das entgegengesetzte Imponderabil. Dessen ungeachtet wäre es ungerechtfertigt, wenn man sie in exklusiver Richtung durchaus aus der Praxis verbannen wollte.

Immer noch kommen Fälle vor, in denen wir uns mit unsern rationelleren Mitteln am Ende sehen. Der tüchtige Arzt weiss dann das, was in der Hand Anderer ein gefährliches Empirikum ist, zu rationalisiren, und sollte er auch *cum grano salis* Homöopath werden. Endlich ist nichts dagegen einzuwenden, in vernünftiger Dosirung und Verbindung auch da von den Akribus Gebrauch zu machen, wo es nur noch Erleichterung, palliative Hülfe gilt. Vorzugsweis ist dies auf wassersüchtige Zustände zu beziehen, die oft allein auf mechanischem Wege das Störende ihrer Wirkung bis zur Unerträglichkeit steigern. Respiration und Verdauung, letztere so weit sie noch ausreicht, werden durch die angehäufte Flüssigkeit mechanisch vollends beeinträchtigt. Dass man dann zu gleichfalls mechanischer Abhülfe schreitet, ist allerdings aus dem Grunde des letzten Refugiums zu billigen, aber es ist eben häufig nicht das letzte, denn die Erfahrung lehrt, dass, wo etwa auf Rat eines zweiten, dritten Arztes hier die bisher versäumten Akrien in Anwendung gezogen werden, oft noch eine auffallende temporäre Erleichterung herbeigeführt werden kann. Mir sind in dieser Beziehung besonders einige Fälle von sogenannten torpiden Wassersuchten bekannt, wo die Punktion lange hinausgeschoben werden konnte in Folge der Applikation von Helleborus in Verbindung mit Juniperus und ähnlichen Adjuvantien.

Allgemeine Regel ist nur, den Gebrauch dieser Mittel so lange hinauszuschieben, als Grund zur Hoffnung vorhanden ist, auf anderm Wege zum Ziel zu gelangen. Diese Regel nicht anzuerkennen giebt es keinen Grund.

Fünftes Kapitel.

Die Grundsätze der Prager Schule in Anwendung auf die chirurgische Therapie.

Ich habe schon oben bemerkt, dass eine Methode, welche sich die erheblichsten Ausnahmen gefallen lassen muss, im Grunde nicht beanspruchen kann, Methode zu heissen, denn

etwas Prinzipielles vereinigt notwendig mit sich den Charakter des Durchstehenden und allgemein Anwendbaren, zum Wenigsten schliesst es die Möglichkeit aus, in zahlreichen und massgebenden Fällen seinem Gegentheil den fraglichen Wert und Nutzen abtreten zu müssen.

Auch in Bezug auf die chirurgische Therapie leidet Hamernik's System diesen Zwang.

Diejenigen chirurgischen Krankheiten, die von allen am Ersten sich damit vertragen, sind die durch äussere Gewalt hervorgebrachten Trennungen des Zusammenhangs, die Frakturen, weil sie in der grössern Mehrzahl bei Individuen, die bis dahin gesund waren, eintreten. Die Digestionsorgane, die Blutbildungs-Apparate sind normal qualifizirt, weshalb im Allgemeinen anzunehmen, dass nach Ueberwindung des ersten Eindrucks durch den plötzlich sich inserirenden Unfall die Assimilation der Ingesta sich naturgemäss kontinuiren werde. Ein sonst gesunder Frakturirter bedarf unter Berücksichtigung seiner Individualität im Ganzen einer leicht verdaulichen, aber gut nährenden Kost, und es ist nicht zu fürchten, dass Belästigungen dadurch herbeigeführt werden. Indess allein mit dieser Rücksichtnahme reicht man noch nicht aus; man hat stets zweierlei zu berücksichtigen, was beides ein Verfahren erheischt, dem Hamernik's Therapie zu entsprechen wenig disponirt ist.

Die beiden insonderheit der Erwägung sich darführenden Punkte sind

1) dass bei sehr Vielen, die von Frakturen betroffen wurden, die erste Reaktion sich alsbald oder nach einigen Tagen in Form eines schwächer oder stärker typirten Wundfiebers fortsetzt. Oft schien Anfangs nichts zu fürchten, 2, 3 Tage vergingen, ohne dass überhaupt eine allgemeine Reaktion schien eintreten zu wollen, unerwartet aber zeigt sie sich, sei es aus palpablen Gründen oder, was nicht selten vorkommt, aus psychischen, indem der Betroffene sich durch verschiedenerlei deprimirende Reflexion aufregt. In diesem Fall mit der gewohnten Diät fortfahren ist unthunlich, die beste Antiphlogose, zugleich überhaupt die beste Therapie, welche befolgt werden kann, ist eine zweckmässige diätetische Entziehung, sie macht fast immer sowohl örtliche Mittel wie innerliche, ableitende überflüssig. Man lässt die Diät einige Tage hindurch eine knappe und milde sein und sorgt für refrigerirendes Getränk. Nicht anzuraten sind warme Getränke, wie Fleischbrühe, nicht anzuraten Weinsuppen, natürlich überhaupt kein Wein, dagegen gelind nährende Muzilaginosa, nicht zu warm, dazu sogenanntes altes Weissbrod, ein wenig Kalbfleisch oder Geflügel, Wurzelgemüse, Spinat in

Wasser gekocht und als Getränk die bekannten Refrigerantia. Mehr ist fast niemals nötig.

Anders gestaltet sich die Sache bei komplizirten Frakturen. Die Reaktion ist hier meistens ziemlich stark, das Wundfieber intensiver und nicht gar selten tritt Entzündung hinzu mit sogenanntem entzündlichen Fieber. Es kann versucht werden, ob etwa die Anwendung von Kälte in Form kalter Ueberschläge Nutzen bringt. Ist die Entzündung eine nur lokal verharrende, so kann man oft Erfreuliches durch dies Mittel ausrichten, doch ist zugleich bekannt, dass sie sich im Entzündungsfieber meistens verallgemeinert und ist dies der Fall, so bleibt nichts übrig, als mit Umsicht antiphlogistisch, d. h. entziehend zu verfahren. Immer zählt dahin die sogenannte antiphlogistische Diät, je nach der Konstitution des Kranken und den sonstigen Verhältnissen bemessen, ausserdem entweder örtliche oder allgemeine Blutentziehung.

Die örtliche Blutentziehung ist an sich vorzuziehen, sie zeigt sich indess weder immer ausführbar, noch ausreichend, wo sie das Eine wie das Andere nicht ist, muss zur Venäsektion geschritten werden. Es kommen Fälle vor, wo sogar nebst der anderweitigen Beobachtung der Antiphlogose ein starkes Aderlass zu machen ist, wenn man nicht sich der Gefahr aussetzen will, dass, wie es so leicht geschieht bei Robusten, aus der örtlichen Hyperämie eine Stase entstehe, die brandiges Absterben der Weichtheile zur Folge hat.

Eine Therapie nach den Grundsätzen Hamernik's ist in dergleichen Lagen absolut unpraktikabel.

Sie ist es ferner, wenn wir

2) berücksichtigen, was weiter durch Frakturen möglicher Weise bedingt werden kann. In dieser Hinsicht kommt zweierlei in Betracht, nämlich

a) dass in Folge der plötzlich inhibirten Gewohnheit der Bewegung (besonders bei wohlgenährten, vollsaftigen Individuen), bedingt also durch die möglichst ruhige Bettlage, eine hartnäckige Leibesverstopfung eintreten kann. Macht es die Art der Verletzung, wie so häufig, unthunlich, Lavements anzuwenden, so müssen Abführmittel gegeben und zugleich die Diät so eingerichtet werden, dass sie Substanzen, die die Eröffnung begünstigen, enthalte. Man kann während der ganzen Bettlägerigkeit des Patienten genötigt sein, mit der künstlichen Bethätigung des Darmkanals fortzufahren und kommen Fälle vor, dass selbst noch nach der gänzlichen Herstellung die Neigung zur Obstipation beibleibt. Durchschnittlich ist es Kalomel, welches hier in mehrfacher Beziehung die besten Dienste leistet, allein oder in Verbindung mit Jalappe. Man kann indess mit

Senna und dergleichen alterniren, wenn sich vielleicht gegen das Quecksilberpräparat konstitutionelle Empfindlichkeit zeigen sollte. Nur hat man zu fürchten, dass durch eine solche Behandlung, selbst wenn sie länger fortgesetzt werden muss, dem Kranken eine schädliche Abschwächung erwachse.

Häufig verbindet sich mit dieser Obstipation, ebenfalls der Hauptsache nach eine Folge der anhaltend strengen Ruhe, Minderung, mitunter selbst Verlust des Appetits. Dann ist nebenher eine gelind reizende, blande Diät indizirt, unterstützt etwa durch ein gleichfalls mildes Inzitans, Absud der Pomeranzschale etc. Man versuche es in dieser Lage nie, aus Furcht vor Entkräftung, die Esslust irgendwie urgiren zu wollen.

b) Eine gewisse Kategorie von Frakturen, jene hauptsächlich, wo die Verletzung unter bedeutender Erschütterung des ganzen Skeletts eintrat, ist leicht gefolgt von paretischen Zuständen innerer Theile. Bei Lähmungszuständen der Blase sucht man sich durch mechanische Entleerung des Organs zu helfen. Prekärer ist indess die Situation, wenn der untere Theil des Darmkanals paretisirt oder gar paralysirt wurde. Wie weit sich die Paralyse erstrecke ist verschieden, mitunter höher hinauf, meistens jedoch, wie es scheint, nur über die untere Partie des Dickdarms. Immer aber pflegt die Folge eine überaus obstinate Leibesverhaltung zu sein, und wie man dann ohne anhaltenden Gebrauch von Lavements und andern eröffnenden Mitteln nicht auskommen kann, sieht man sich andrerseits nicht selten sogar genötigt, unter ihnen mit den energischer wirkenden zu wechseln und Dosen zu verordnen, die im gesunden Zustande des Individuums aller Wahrscheinlichkeit nach Diarrhoen hervorrufen würden.

Nach längst geheilter Fraktur bleibt oftmals noch die gedachte Komplikation ein längerer, hartnäckiger Gegenstand der ärztlichen Fürsorge und man hat Mühe, die nebenher mehr und mehr eingetretene Patienz des Organismus in Bezug auf die eröffnenden Mittel mit zu überwinden. Ein heilsames Aequivalent dagegen wird dann allerdings die wieder eintretende Bewegung und dadurch bedingte motorische Unterstützung der gesammten physiologischen Umtriebs-Aktionen, dennoch darf man in der Regel die evakuirenden Stoffe nicht sofort bei Seite setzen.

Ungeachtet jedoch dieser nachhaltig entziehend wirkenden Kur erholt sich der Kranke und mit den zunehmenden Kräften schwindet im glücklichen Fall (oder durch geeignete therapeutisch örtliche Unterstützung) der lähmungsartige Zustand und es zeigt sich nicht im Geringsten eine Depression der organischen Energie, zum abermaligen Beweise, wie wenig an sich die

Furcht der Prager Schule vor abschwächender Wirkung der Evakuantien in Wirklichkeit begründet ist.

Ungleich weniger noch als die erörterten Zustände können andere chirurgische Krankheiten der je nach Verhältniss entziehenden Kurmethode entbehren.

Die meisten Anomalien, die ein Gegenstand vorzugsweis chirurgischer Behandlung werden, bedürfen sogar einer während gewisser Zeit innezuhaltenden Vorbereitungskur, deren hauptsächlicher Zweck auf dem Entziehungswege realisirt wird, und kein denkender Chirurg möchte auf sie Verzicht leisten, weil Erfahrungen ihm lehren, einen wie wohlthätigen Einfluss sie auf den ganzen Verlauf der zu unternehmenden Operation ausüben. Wiederum giebt es andere Krankheiten, die überhaupt lediglich nur mit Hülfe der Diätbeschränkung u. s. w. behandelt werden können.

Ich will die vornehmsten der hierher gehörigen Zustände namhaft machen.

Einer mittelst Entziehung vorbereitenden Kur bedürfen alle mächtig eingreifenden Operationen, insonderheit wenn sie bei plethorischen Individuen angestellt werden sollen. Dahin gehören die Operationen des Steinschnittes vor allen Dingen, manche der wichtigeren Exstirpationen, Resektionen und Amputationen, namentlich auch die Operation der Aneurysmen, so wie die meisten Augenoperationen. Der Zweck dabei ist im Allgemeinen eine mässige Herabsetzung der Plastizität, um einer demnächstigen exzessiven Reaktions-Entzündung vorzubeugen. Die Kranken werden deshalb, wenn es nicht ausnahmsweis dekrepide, heruntergekommene Subjekte sind, auf knappe Diät, viertel, halbe oder dreiviertel Kost gesetzt und man sorgt durch Evakuantien für öftere ausreichende Entleerung. Desunerachtet kann es während des Reaktionsstadiums nach der Operation geschehen, dass eine heftige örtliche Entzündung folgt, begleitet von starkem Entzündungsfieber und die Erfahrung lehrt, dass oft allein ein Aderlass im Stande ist, die drohende Gefahr abzuwenden. Noch viel häufiger sieht man sich genötigt, zu örtlichen Blutentziehungen seine Zuflucht zu nehmen.

Was die Operationen der Katarakt oder anderer Anomalien am Auge betrifft, so ist freilich anscheinend die Operation an sich keine so sehr eingreifende, doch weiss Jeder, wie enorme Entzündungen bis zur vollendeten Ophthalmitis darnach erfolgen können, und eben so bekannt ist es, dass, was hier errette, in der antiphlogistischen Behandlung zu suchen. Bei der Ophthal-

mitis kann nicht allein ein, sondern sogar wiederholte Aderlässe nötig werden.

Die Apoplexien am Auge, besonders das sogenannte Blutauge wurden früher regelmässig mit Venäsektion behandelt. Dieselben zeigten sich als kräftige Resorbentia. Spätere Beobachtung lehrte, dass auch spontan auf dem Naturwege durch Aufsaugung der resp. Bluterguss beseitigt werden kann. Indess man sorge, dass nicht zu sehr der Naturwirkung vertraut werde. Es kommen Fälle vor, wo die Affektion sich spontan nur theilweis zurückbildet und später dann leicht anderweit unangenehme Zustände sich ausbilden. Der individuellen Beurtheilungsgabe des Arztes muss es überlassen bleiben, zu entscheiden, wann eine Venäsektion indizirt sei, dass sie es rationell sein könne, lehrt die Erfahrung.

Ohne Entziehung direkter oder indirekter Art ist ferner eine Behandlung der meisten Arten von Amblyopie und Amaurose nicht möglich. Vor Allem gilt dies von den (überhaupt der Therapie noch am zugänglichsten) Beginnstadien dieser Krankheiten, so wie denn insonderheit, wenn die Entstehungsursache in Störungen der Digestion und des Blutlebens prägnant begründet liegt. Hier wird es zur gänzlich unumgänglichen Notwendigkeit, jede, auch die geringste Kongestion zum Auge zu verhüten und die statthabende Neigung dazu rückgängig zu machen. In Anleitung dieser Aufgabe wird es nicht allein erforderlich, eine diätetische Entziehungskur anzuordnen, beständig für reichliche Leibesöffnung Sorge zu tragen, sondern in allen Fällen dringlicher Art eben so sehr, in rechtzeitigen örtlichen oder allgemeinen Blutentziehungen Hülfe zu suchen. Dass das ganze Verfahren je nach der gegebenen Individualität modifizirt sein wolle ist selbstverständlich.

Ich erwähne dieser Krankheit, obgleich sie nicht allein zu den in Rede stehenden chirurgischen Objekten, sondern gleichfalls zum Heilbereich des eigentlichen Medikers gehört, um im Zusammenhange das Hierherschlägige zu erörtern und bitte abermals, mich entschuldigen zu wollen, wenn ich mir noch eine Deviation erlaube und die organischen Herzkrankheiten, als einer ähnlichen Kondition unterstehend, nenne.

Will Derjenige, der an einer ausgebildeten organischen Herzkrankheit leidet, nicht allein vor plötzlichen Gefahren sich möglichst sicher stellen, sondern überhaupt eines relativen Wohlseins sich erfreuen und den frequenten Beschwerden entgehen, die so konstante Begleiter des fraglichen Uebels sind, so hat er die diffizile Aufgabe, mehr weniger ein perpetuirliches Abstinenz- oder

Versagungs-Verfahren zu beobachten. Er ist an eine strenge Diät verwiesen, hat unausgesetzt auf ausreichende Leibesöffnung zu achten und ist gehalten, in zeitweiligen örtlichen Blutentziehungen einen Vorbau zu suchen. Kommt es zu jenen tumultuarischen Auftritten, die bekanntlich so leicht dem Leben unmittelbar Gefahr drohen, so ist eine Venäsektion die letzte Zuflucht.

(Was insonderheit die örtlichen Blutentziehungen betrifft, so werden wir im speciellen Theil sehen, dass sie gleichfalls unentbehrlich sind in der Lungen- und vorzugsweis in der Kehlkopf-Schwindsucht).

Für Kranke, die an ausgebildeten organischen Herzübeln leiden, entbehrt Hamernik's Therapie der wichtigsten Hülfsmittel.

Es ist bekannt, in welcher Weise man früher durchschnittlich die Aneurysmen, wenn nicht operirt werden sollte oder konnte, zu behandeln pflegte. Man verfuhr palliativ, indem man die Reproduktion beschränkte. Dass dabei hin und wieder Missgriffe mögen vorgekommen sein, will ich nicht verneinen, vollkommen rationell darf man indess behaupten, dass eine vernünftige antiplastische Therapie der innern Aneurysmen heute wie ehedem zu den unentbehrlichen Methoden der Behandlung zählt.

Ich nenne noch eine Krankheit, die in Hinblick auf Hamernik's Verfahren Beachtung verdient. Es ist die Analfissur. Jeder praktische Arzt weiss, wie grosse Qualen die an sich, d. h. in Ansehung ihrer chirurgischen Intensität im Ganzen unbedeutenderen Verletzungen des Zusammenhanges an der genannten Partie hervorzurufen vermögen, so sehr selbst, dass die daran Leidenden bei jedesmaliger Stuhlentleerung in eine enorme Angst und Aufregung geraten, besonders dann, wenn die Konsistenz der Entleerungen höheren Grades ist. Harte Exkreta bedingen jedesmal einen starken Reiz an der kranken Stelle und unterhalten eine fortdauernde Hyperämie, wodurch wesentlich die Verheilung behindert wird. Das Hauptsächlichste, was der Arzt, um sowohl Letzterem vorzubeugen, also möglichst die Heilung zu fördern, wie andrerseits, um den Kranken enorme Schmerzen zu ersparen, zu thun hat, besteht in einer kontinuirlichen Sorge für allemal weiche, unmerkliche Evakuation, die zumal bei den zu Torpidität des Darmkanals Disponirten nicht anders als durch fortgesetzten Gebrauch (von Lavements und) von Abführmitteln zu erreichen ist. Dass dabei gleichzeitig auf die Qualität der zur Ernährung dienenden Stoffe die nötige Aufmerksamkeit zu richten, ist begreiflich.

Gleichsam der Vollständigkeit wegen möchte ich noch auf

eine therapeutische Encheirese der Mäeutik hinweisen, die nach der Analogie, wie man auch inneren Tumoren entgegen zu wirken sucht, auf kunstgemässe Eingrenzung der Nutrition sich stützt. Es ist dies die von bedeutenden Mäeutikern zur Ausführung gebrachte Antiphlogistik in Betreff solcher Schwangeren, die wegen absoluter Beckenenge eine voll genährte Frucht nicht würden gebären können. Ohne mich auf die bezüglichen Kontroversen hier weiter einlassen zu können, muss ich bekennen, dass ich unter Umständen, wenn z. B. der Kaiserschnitt nicht gestattet wird oder unrätlich erscheint, das gedachte Verfahren für durchaus rationell halte. Der physiologische Ernährungsprozess kann sehr wohl herabgesetzt werden, ohne darum pathologische oder die von Hamernik gefürchteten Folgen gefärlicher Abschwächung nach sich zu ziehen.

Ich habe mich hier nur im Allgemeinen auf einige der hauptsächlichsten Vorkommnisse bezogen, die vom chirurgischen Standpunkt aus in Betracht kommen. Manche nähere Erörterung wird in der speziellen Therapie noch Platz finden. Aber schon vorläufig dürfte so viel mit Sicherheit aus dem Gesagten resultiren, dass im Grossen mit dem Wesen pathologischer Zustände die Exklusivität, die sich in Hamernik's Heilmethode ausspricht, unvereinbar ist. Mag man auch häufig damit zum Ziel gelangen können, warum soll man es absolut und immer? warum, wenn sich bequemere, gemässere und von Naturbeobachtung angebahnte Wege eröffnen? warum auch da, wo sich Hemmungen und Gefahren obruiren, die andern Methoden fern bleiben?

Sechstes Kapitel.

Das Hydropathische in der Therapie Hamernik's.

Die Hydropathie als universelles Heilverfahren kann füglicher Weise Denen überlassen bleiben, die weiter nichts wollen, als ein lukratives Gewerbe betreiben. Aber es giebt eine Hydropathie, die auch des rationell gebildeten tüchtigen Arztes würdig ist, und man kann in so fern in der Uebertreibung der Wasserkuren von Seiten mancher Nichtärzte eine Art Wohlthat erblicken, als sie gewissermassen die urgirende Ursache gewor-

den ist, einem nützlichen Medium der Natur endlich die therapeutisch wirklich verdiente Aufmerksamkeit zuzuwenden.

§. 1. Das kalte Wasser.

In Bezug auf die zweckmässig therapeutische Anwendung des kalten Wassers handelt es sich im Vorwege um die Bestimmung seiner Wirkung. So wie man sich desselben in den weiteren Kreisen gewöhnlich bedient, steht es als unklares Universalmittel da und soll bald gegen Entzündungen, bald gegen Torpor und unter den wesentlich verschiedensten Verhältnissen gleichmässig nützen. Die Erwägung, dass das kalte Wasser hervorragend die Eigenschaften des antiphlogistischen Prinzips in sich vereinigt, sagt deutlich genug, wo es innerlich und äusserlich nützen werde. Das antiphlogistische Prinzip wird aber auf zweierlei Weise theils im kurmässigen, theils im beschränkteren Gebrauch vertreten: durch Diluirung und durch Kälte.

a) Die Kälte als Medium der Wasserwirkung.

Dass Kälte entzündungswidrig wirke ist eine alte Erfahrung. Schon lange vor der Entdeckung, dass man durch Kaltwasser-Heilanstalten viel Geld verdienen könne, wandten Aerzte die Kälte des Wassers örtlich gegen Entzündungen an, theils in Form von einfachen Umschlägen, theils als Eisüberschläge, endlich auch als Injektionen, Klystiere und doucheartig, indem man mittelst eines Trichters Wasserstralen auf den geschorenen Kopf (gegen Meningitis) richtete. In neuern Zeiten hat man diese örtliche Applikation auch in Form von nasskalten Umhüllungen des ganzen Körpers in Gebrauch gezogen, eine Methode, der auch Hamernik huldigt. Es ist nicht in Abrede zu stellen, dass sie unter Umständen von sehr gutem Erfolge sein könne.

Die antiphlogistische Wirkung kommt auf folgende Weise zu Stande. Die kaleszirende Peripherie des Körpers wird plötzlich unter einen Kontrast versetzt, die peripherischen Nerven werden stark gereizt und veranlassen eine rasche Kontraktion des ganzen Endausbreitungs-Netzes des Gefässsystems. Dadurch erhält die Masse der Blutwelle eine nach dem Innern gerichtete Bewegung: bald eintretende Blässe der Haut zeigt das Entweichen des Bluts an, zugleich ist natürlich die äusserlich wahrnehmbare Temperatur gesunken. In diesem Zustande wird der Kranke in's Bett gelegt und gut warm zugedeckt. Jetzt beginnt eine Erschlaffung des peripherischen Nervensystems, wie

allemal überhaupt, wenn dasselbe während einiger Zeit zur Kontraktions- oder Spannungs-Thätigkeit bestimmt gewesen, die Gefässnetze der Zirkumferenz expandiren sich, die Blutwelle richtet sich peripherisch. Während der anomalen Hitze war die Haut krampfartig verschlossen, es bedurfte eines starken Reizes, um darnach eine bedeutende Abspannung erfolgen und durch den nun stattfindenden starken Blutandrang die Verschliessung überwunden zu sehen: die Haut rötet sich mehr oder minder intensiv und alsbald erfolgt in Gestalt des Schweisses eine wässerige Perspiration.

Dies ist die einfache Erklärung der Wirkung nasskalter allgemeiner Umhüllungen des Körpers.

Soldin beschreibt Hamernik's Verfahren wie folgt:

„So oft die Haut trocken und heiss ist, namentlich wenn der Kranke dabei unruhig ist, nützt eine kalte Abwaschung. Man nimmt sie mit einem triefend nassen Laken vor, indem man dasselbe auf einmal um den ganz nackten Körper des Kranken wickelt. Am zweckmässigsten geschieht dies wohl, wenn man das Laken auf einem Stuhl ausbreitet, den Patienten darauf setzt und ihn dann einhüllt. Ist der Patient zu schwach, um zu sitzen, so breite man das Laken auf einer neben dem Bette vorbereiteten Matratze oder etwas Aehnlichem aus, hebe nun den Kranken vorsichtig aus dem Bett, lege ihn auf das Laken und wickle ihn in dasselbe. Während der Zeit, wo der Kranke im Laken eingewickelt ist, wird er sehr gelinde frottirt. Wie man bemerkt, dass das Laken fast den Grad der normalen Körpertemperatur angenommen hat, entferne man dasselbe vom Körper des Kranken und lasse ihn einige Minuten nackt liegen. Sollte der Kranke sich nun etwas kalt fühlen, so ziehe man ihn an und bringe ihn in's Bett. Sollte man aber mit der aufgelegten Hand oder dem Thermometer finden, dass die Temperatur des Kranken noch immer abnorm vermehrt sei, mache man nochmals eine Einwicklung und fahre damit fort, bis der Kranke zu frösteln anfängt, oder die Temperatur des Kranken wenigstens momentan normal gefunden wird."

Ich knüpfe hieran nachstehende Bemerkungen.

Im Ganzen stimmt das Verfahren mit dem durch die Kälte zu erfüllenden Zweck überein. Den Kontrast der Wirkung drückt Soldin dadurch aus, dass er sagt, man solle das Laken auf einmal um den ganz nackten Körper schlagen, und die anzustellenden gelinden Frottirungen bekunden die Absicht, unterstützend der regeren Hautperspiration vorzuarbeiten.

Wenn man nnn aber im Näheren das Therapeutische dieses Aktes mit dem Prinzip Hamernik's überall nur robori-

rend aufzutreten, weil jegliche Entziehung von Stoffen schade, vergleicht, so ist es apert, dass er in der Anwendung der Wasserkur auf das Vollkommenste seinem Prinzip untreu wird, denn erstens ist ihre Wirkung an sich eine Stoff entziehende, eine im Hamernik'schen Sinne antiroborirende und zweitens weiss Jeder, dass mittelst einer allgemeinen und nur einigermassen lebhaften Transpiration leicht einige Pfunde Gewichtstheile dem Organismus entzogen werden. In Bezug auf das Faktische der Stoffminderung bleibt es sich gänzlich gleich, ob z. B. 4 bis 6 Unzen Blut oder eine ädäquate Menge Stoff auf dunstförmigem, dunstförmig-flüssigem oder nach unten entleerendem Wege verloren gehen. Es ist bekannt, dass Leute, die an jährliches Aderlassen gewöhnt sind, zur bestimmten Zeit bei irgend einem Chirurgen vorgehen, um sich eine Quantität Blut nehmen zu lassen. Instantan gehen sie weiter, ohne im Geringsten angegriffen zu sein. Ich habe dergleichen in den unteren Volksklassen öfter erfahren. Auch unter andern Verhältnissen macht ein Aderlass mässiger Grösse meistens nur einen geringen Eindruck auf das augenblickliche Allgemeingefühl, vorausgesetzt, dass das resp. Individuum kein zu sensibles oder zu schwaches sei. Aber der stärkste Mann fühlt sich angegriffen und erschöpft, wenn ihm ein Dampfbad eine Quantität Stoff entzog, ja ein gewöhnlich warmes Wasserbad wirkt höchst angreifend. Ich führe dies nur an, um auf den bedeutenden Verlust aufmerksam zu machen, der durch künstliche Bethätigung des Hautorgans allezeit zu Wege zu bringen ist. Ist auch der grössere Bestandtheil des Schweisses nur wässerige Flüssigkeit, so ist wohl zu bemerken, dass dasselbe relativ auch der Fall ist in Bezug auf abgelassenes Blut, ferner aber, dass von dem umfangreichen Hautorgan in kurzer Zeit in Massen abgesondert wird und mehr als eigentlich bemessbar, wenigstens ist der Theil nicht zu bemessen, der beim tropfbaren Schwitzen nebenher dunstförmig abgeht, und ist in dieser Beziehung gleichfalls sehr zu berücksichtigen, dass auf dem ganzen innern Zuge nach der Peripherie gleichsam auch, bildlich gesagt, ein internes Schwitzen, d. h. eine Liquefaktion stattfindet, weshalb gewöhnliche Erscheinungen bei Schweisskrisen sind: vermehrte Darm- und Nierenthätigkeit.

Diesem weit durch den Organismus agirenden Prozess sollte man den Charakter einer umfangreichen organischen Stoffminderung absprechen können? ihm, der immer wenigstens momentan, bei Fortsetzung aber auch nachhaltig die unzweideutigsten Zeichen der Abmattung zur Schau trägt? Oft ist er es allein, der aushilft, wenn andere Detraktionsmedien nur unvollkommen unsern Wünschen genügen wollen.

Will Hamernik eine Therapie ausüben, die an dem Grundsatz festhält, nie Stoff-vermindernd zu wirken, so darf er sich nicht eines Mittels bedienen, welches seinem Wesen gemäss nicht anders kann, als die organische Metamorphose zu einer Regression veranlassen. Baut er überdies darauf seine Maxime des diätetischen Roborirens, dass jeder Verlust an Stoff eine schädliche Schwäche fürchten lasse, wie kann er dann gar, ohne seinem System durchaus zu widersprechen, die fragliche Wasserkur bei solchen Patienten verordnen, die an sich schon zu schwach sind, um überhaupt nur sitzen zu können? Wenn irgend wo, so muss er am ersten doch wohl bei diesen eine Vermehrung der Schwäche fürchten, indem er ihnen transpiratorisch nicht unerhebliche Mengen Stoffes entzieht.

Ich wiederhole bei dieser Gelegenheit meinen obigen Ausspruch, das Hamernik'sche Verfahren ist nicht, was es sein will, wofür es sich ausgiebt.

Den Kranken einige Minuten nackt liegen zu lassen, nachdem man ihm das Laken abgenommen, ist nicht ratsam, denn alsobald beginnt unter Einwirkung der Luft eine im glücklicheren Fall indifferent verbleibende, in umgekehrten aber leicht zu Nachtheilen führende Verdunstung der noch auf der Haut befindlichen Wassertheile. Insonderheit möchte dadurch leicht den gedachten schwachen Kranken Schaden erwachsen.

Hamernik rät sogar, die ganze Prozedur, wenn die Haut noch nicht gehörig kühl geworden, nochmals oder so lange zu wiederholen, bis den Kranken zu frösteln beginnt. Dass schwachen Kranken daraus die grösste Gefahr wenigstens erwachsen könne, möchte nicht in Abrede zu stellen sein.

Um den Schweiss nicht abzubrechen, soll der Patient, wenn er kaltes Wasser zu trinken verlangt, öftere und kleinere Portionen bekommen. Durchaus zu billigen, nur darf man nicht glauben, dass immer durch grössere Gaben der Schweiss unterdrückt würde.

Sollte der Kranke länger als 6 bis 10 Stunden schwitzen, oder ermattet er schon früher, so lässt Hamernik ihn durch eine kalte Abwaschung erfrischen, und fällt er früher oder später wieder in Schweiss oder die trockene Hitze stellt sich abermals ein, so soll, so oft sich dergleichen wiederholt, nach obiger Vorschrift verfahren werden. Ist eine solche Ermattungs-Prozedur, zumal wenn sie ohnehin schwache Individuen betrifft, geeignet, mit jenen Grundsätzen des überall stärken und jede Stoffentziehung vermeiden wollenden Systems zu vereinbaren? Gewiss ist die Summe der Verlüste, die sich nach einem sechsbis zehnstündigen und gar noch wiederholten Transpiriren her-

ausstellt, nicht geringer, als sie durch ein mässiges Aderlass oder einige Purgantien herbeigeführt werden könnte.

b) Die diluirende Wirkung des Wassers.

Wie wir äusserlich das Wasser seiner physikalischen Kältewirkung wegen hauptsächlich benutzen, so innerlich theils gleichfalls dieserhalb, vorzugsweis aber als Verflüssigungsmittel, um durch Haut, Nieren und Darmkanal eine lebhaftere Ausscheidung hervorzurufen. Dabei ist jedoch in Hinsicht auf das zuletzt genannte Organ zu bemerken, dass die Wirkung des Wassers oft der Absicht nicht entspricht, wenn es ein sogenanntes hartes ist, welches reich an anorganischen Bestandtheilen zu sein pflegt. Hamernik gestattet zwar den Genuss des kalten Wassers als Getränk in allen hitzigen fieberhaften Krankheiten, scheint aber auf diesen Gebrauch ungleich weniger Gewicht zu legen, als auf den äusserlichen. Und doch möchte ich dafür halten, dass in allen Krankheiten je nach Verhältniss das Trinken des Wassers von wesentlichem Nutzen sein kann, vorausgesetzt natürlich, dass jeder Uebertreibung vorgebeugt wird. Das Wasser wirkt innerlich, in angemessenen Quantitäten genossen, im Ganzen immer auf das hin, was uns in Krankheiten überall willkommen sein muss, wenn keine offenbare Kolliqation damit verbunden ist, nämlich auf eine Erhöhung der Umsetzungsprozesse etwelchen Grades. Insonderheit kommt dies bei gewissen Anomalien im Blutleben in Betracht, bei Individuen von dyskrasischer Konstitution und solchen, deren Hämatogenese durch Depravation der Lebensweise gelitten. Just Leute dieser Art sind es, die, im Uebrigen relativ gesund, zu den Wasserdoktoren ihre Zuflucht nehmen und in zahlreichen Beispielen durch die Behandlung dieser erreichen, was ihre Aerzte ihnen nicht zu leisten vermochten, und mag hauptsächlich aus diesem Grunde die exklusive Hydropathie zu ihrem so weit verbreiteten Ruf gelangt sein.

Der Wasserdoktor als unwissenschaftlicher oder als wissenschaftlicher Laie stellt sich die Wasserwirkung ungefähr so vor, dass der Organismus gleichsam ausgespült und gereinigt wird. Damit lässt sich allerdings eine rationelle Idee nicht verbinden, dennoch lagert ein Anflug von Wahrheit darauf, denn es ist einleuchtend genug, dass durch den vom Wasser angeregten Diluirungsprozess bei nebenher beobachteter angemessener Diät im Laufe einiger Zeit eine gewisse Renovation der organischen Moleküle stattfinden muss. Thatsache ist wenigstens, dass Wassertrinker, die eine Wasserkur wegen sogenannter Ueberfüllung mit Säften u. s. w. (*plethora heluonum*), durchgemacht hatten, später einer nie gekannten Leichtigkeit in ihren organischen

Funktionen sich erfreuten, ohne selbst früher gewohnte Genüsse sich versagen zu müssen.

Ich bin der Meinung, dass eine vernünftige innere Anwendung des Wassers in vielen Unterleibsaffektionen, die nach dem früheren Sprachgebrauch auf Stockungen und Anschoppungen beruhen, ein höchst nützliches Therapeutikum und grösserer Beachtung wert ist, als ihm bislang von der eigentlichen Medizin zu Theil geworden. „Ἄριστον μεν ὕδωρ“ sagt Pindar, möge das der Therapeut übersetzen: Das Wasser ist ein sehr nützliches Medikament.

§. 2. Das warme Wasser.

Erwärmtes Wasser kommt örtlich und allgemein zur Anwendung. Es theilt an Wirkung die Wirkungseigenschaft der Wärme überhaupt und untersteht also im Allgemeinen dem Gesetz der Expansion und Diffusion, weshalb es auch medizinischer Sprachgebrauch geworden ist, in den verschiedenen Gebrauchsformen von seiner zertheilenden Einwirkung zu reden.

Eigenthümlich erscheint es mir, dass Soldin sagt, man finde häufig die lauen Umschläge sogar da wirksam, wo die kalten im Stiche gelassen. Das ist begreiflich, denn wo die Wärme sich indizirt zeigt, was zu beurtheilen natürlich Sache des Arztes ist, kann es die Kälte überhaupt nicht oder nicht mehr sein. Bernhard Langenbeck pflegte, wenn es darauf ankam, ob um Amputationsstümpfe u. s. w. noch ferner kalte Umschläge oder laue gemacht werden sollten, die Kranken selbst zu fragen, ob ihnen die Kälte noch angenehm sei. War dies der Fall, so blieb man noch dabei, wo nicht wurden erforderlichen Falles warme Umschläge angeordnet. Ich finde, dass dies einfache Verfahren ein durchaus naturgemässes ist. Man kann sich in diesem Belange ziemlich sicher auf das Gefühl der Patienten verlassen.

Am häufigsten bedient man sich des erwärmten Wassers als allgemeiner Bäder. Hamernik hat gefunden, dass sie namentlich bei Proktitis und Dysenterie gute Dienste leisten, was zu bestätigen ist. Ich bemerke dazu indess, dass ich warme Bäder bei allen hyperämischen und entzündlichen Unterleibsalterationen ganz vortrefflich befunden habe und muss zugleich Seifert und Küttner beistimmen, welche dieselben gleichfalls bei akuter Kinderbronchitis sehr rühmen.

Warme Bäder benutzt Hamernik auch in der Behandlung der Cholera, von einer Temperatur über 30 bis 35 Gr. Reaum., mit und ohne nachfolgend kalte Begiessung. Der Kranke wird

dann im Bett noch mehr erwärmt. Ich habe gleichfalls während der letzten Epidemie in Holstein (in einem Militärlazaret zur Zeit des deutsch-dänischen Krieges) warme Bäder angewandt, kann aber versichern, in schwereren Fällen nie Erfolg davon bemerkt zu haben, wohl aber durchgehends im Beginn der Krankheit, bevor es noch zu grösserer Intensität der Evakuationen gediehen war. Ich glaube das Vergebliche der Anwendung warmer Bäder im spätern Verlauf der Krankheit daraus erklären zu können, dass das peripherische Nervensystem nicht mehr genügend reagirt. Es können allerdings grosse und zahlreiche Schweisstropfen hervortreten, aber eine Ableitung vom Darmkanal auf die Haut ist nicht darin zu erblicken, der Erguss nach unten fährt ungeschmälert fort.

§. 3. Schlussbemerkungen.

Mögen die kalten Waschungen und Einhüllungen ihren Nutzen haben, man kann ihn ohne Weiteres nicht in Abrede stellen, wohl aber ist zu erwägen, ob nicht oftmals in mehrfacher Hinsicht wirkliche kalte Bäder oder auch warme mit nachfolgender kalter Begiessung den Vorzug verdienen. Dagegen jedoch möchte ich mich unbedingt erklären, dass das resp. Verfahren in jener Exklusivität, so oft die Haut trocken und heiss ist, gehandhabt werden soll. Es ist nach meiner Meinung immer ein Fehler, all zu sehr summarisch die Objekte der Therapie aufzufassen, sie wollen vielmehr, wie sie als Pathologika individuell höchst verschieden sind, auch in Hinsicht auf ihre kurmässige Beeinwirkung einigermassen individualisirt sein. Es ist ein grosser Unterschied, ob die Ursache einer trocknen und heissen Haut in einem entzündlichen Leiden von Unterleibsorganen oder in einer blossen Verstopfung, wie sie z. B. ohne organische Alterations-Komplizirung 5, 8 Tage*) hindurch anhalten kann, zu suchen sei, ob in einer meningitischen Affektion oder in plötzlicher tuberkulöser Revolte im Lungenbereich, ob in Herzfehlern oder in einer Neurose u. s. w. Fernere Unterschiede bedingt zum Theil das Alter, zum Theil die äussere Lage, vor Allem aber die konkrete Organisation, so wie deren *vita ante acta*. Es giebt Individuen, die überhaupt die Anwendung von Kälte schlecht vertragen, andere, die so reizbar dagegen sind, dass sie nur mit grösster Vorsicht applizirt wer-

*) Mir sind mehrfach Fälle vorgekommen, dass Individuen, besonders weiblichen Geschlechts, 8 Tage und darüber ohne Oeffnung geblieben waren.

den kann, wieder andere, die kaum merkbar dagegen reagiren und nochmals welche, die mit Nachbleibseln früherer Krankheiten behaftet sind, wodurch jeder allgemeiner attakirenden Kur möglichste Behutsamkeit geboten wird. Hierher gehören vorzüglich rheumatisch affizirt Gewesene, die in späterer Zeit von der gichtischen Inveteration des Rheumatismus heimgesucht wurden. Freilich ist die Kälte bei inveterirtem Rheuma nicht absolut kontraindizirt, es giebt Fälle, in denen sie sogar sehr gut bekommt, aber dieselben gehören zu den Seltenheiten; es kann durch Unvorsichtigkeit im Gebrauche kalter Abwaschungen bei Arthritikern augenblicklich das Schlimmste herbeigeführt werden.

Besondere Vorsicht ist indizirt bei bejahrten Leuten und im zarteren Kindesalter, wenn man von der Kälte therapeutisch Gebrauch machen will, weil dadurch leicht ein Ueberreiz bedingt wird, der die Reaktionsfähigkeit überbietet. Es können auf diese Weise apoplektische Zufälle hervorgerufen werden.

In Bezug auf die Zeit, zu welcher man die Waschungen oder Begiessungen anstellen lassen will, ist stets nötig, dass eine solche gewählt werde, wo der Prozess der Verdauung beendet oder wenigstens in der Abnahme begriffen ist. Insonderheit ist dies bei allgemeinen kalten Bädern zu berücksichtigen. Dass warme Bäder aus ähnlichen Gründen diese Rücksicht verlangen, ist natürlich.

Bei Kindern ist stets grosse Vorsicht in Betreff der umgebenden Temperatur zu beobachten, damit nicht durch eine zu kühle Zimmeratmosphäre während des Wiederankleidens eine nachtheilige Verdunstung des noch am Körper haftenden Wassers eintrete.

Zweiter Abschnitt.

Rationelle Therapie.

I. Krankheiten mit anomaler Hämatogenese.

Erste Gruppe.

Die skrofulösen Krankheiten.

Erstes Kapitel.

Die Tuberkulose im engern Sinne.

Die gewöhnliche Behandlung dieser gefährlichsten Form des weiten Bereichs der Skrofelleiden lässt im Ganzen Manches zu wünschen übrig. Was in den Lehrbüchern darüber verzeichnet steht, ist zum Theil freilich wahr und nützlich, aber zugleich mit so vielem Herkömmlichen, der empirisch-spekulativen Medizin Angehörigen untermischt, dass es als therapeutische Norm mehr oder minder doch unbrauchbar erscheint. Von der ganzen Summe der durchgängig angeführten Mittel bleiben nach einer rationellen Analyse nur ganz wenige zurück und selbst unter diesen befindet sich zur Zeit kein einziges, welches wir im Bewusstsein biochemischer Angemessenheit verwenden könnten.

In unserer Macht steht es bis jetzt nur bedingungsweis, Tuberkulose zu heilen und knüpfen sich die Bedingungen dazu zum Theil an Verhältnisse, die zu dominiren oft die Möglichkeit fehlt. —

Vor Allem massgebend ist die Entwicklungsperiode, in

welcher die Tuberkelkrankheit zur Behandlung kommt. Nur in ihren Anfängen, konkret gesagt dann haben wir therapeutisch günstige Aussicht, wenn sie die Grenze dessen, was wir Diathese oder Disposition nennen, noch nicht oder nicht weit überschritten hat. Im weiteren Verlaufe kann Heilung eintreten, aber sie ist unwahrscheinlich.

Von der Gunst oder Ungunst der gesammten Aussenverhältnisse hängt für den Erfolg unserer Bemühungen unendlich viel ab; ungünstige Aussenverhältnisse sind für Schwindsüchtige in der Regel eine sichere Anweisung auf das Grab, und keins unserer pharmazeutischen Agentien ist dann im Stande, auf einen Umschwung hinzuwirken.

§. 1. Lungentuberkulose.

Die Kardinalaufgabe in der Behandlung der prägnanten Schwindsucht besteht darin, dem Organismus und speziell dem gefährdeten Organ die Möglichkeit zu nehmen, gegen den innewohnenden Feind zu reagiren; es kommt darauf an, sein Dasein möglichst indifferent zu machen. Diesem Zweck gemäss ist dafür zu sorgen, dass der Lungenkreislauf möglichst frei erhalten werde von etwelchen Störungen, dass also vorzüglich Kongestivstörungen vorgebeugt werde. Jeder Blutandrang zu den Lungen wird gefährlich, weil er die Präliminarien zu demnächstigen partikularen Entzündungen in der Umgebung der Tuberkeldepots bietet. Sobald wir anhaltend im Stande sind, dies zu verhüten, haben wir die doppelseitige Hoffnung, dass mit der Zeit entweder eine Krustirung oder eine Aufsaugung des tuberkulösen Stoffs entstehen werde.

Die Mittel, die uns zur Erreichung solcher Zwecke zu Gebote stehen, sind folgende.

1. Diätetisch-hygienisches Verhalten.

Nutritionsmodus für Schwindsüchtige.

Es ist verkehrt, wenn Soldin sagt, die Prognose bei der Schwindsucht sei günstig oder ungünstig, je nachdem der Kranke kräftige Nahrung zu sich nehme oder nicht. Die tägliche Erfahrung lehrt zu deutlich, dass es eine sogenannte kräftigende Diät für Tuberkulose nicht gebe, sondern umgekehrt die Nährstärke der Diät absolut nach der Digestionsenergie der resp. Individuen sich richten müsse, und auf diese Weise für einen Schwindsüchtigen Hafersuppe ein verhältnissmässig eben

so kräftiges Nutriment sein könne, als Fleisch für einen Nichtschwindsüchtigen.

Unter allen Verhältnissen hat der Arzt in Bezug auf die Diät Brustkranker genau die Qualität ihrer Digestionsorgane zu untersuchen, damit er sie nicht der Gefahr aussetze, digestiv bedingte Kongestionszustände hervorzurufen. Diesem speziellen Zweck entspricht er überall am sichersten dadurch, dass er im Allgemeinen alle Nahrungsmittel fern hält, wodurch einerseits überhaupt die verdauende Thätigkeit zu sehr erregt und andererseits das Gefässsystem leicht zu stark gefüllt wird. Die Hämatogenese soll wo möglich eine normale sein, aber keine energische, damit vor Allem nicht der Lungen-Oxydationsprozess zu umfangreich werde.

Alles, was das Blut erhitzen, physiologisch: was den Verbrennungsprozess steigern kann, muss vermieden werden. Was aber eben vorzugsweis eine solche Steigerung hervorruft, ist die reichlichere Zufuhr von Hämatogeneten.

In Uebereinstimmung mit der Erfahrung lehrt die physiologische Beurtheilung, dass ein zu reichlicher Genuss von Fleischspeisen den Phthisikern nicht zusagt. In der Regel zeigen sie sogar selbst Aversion dagegen. Mässige Quantitäten fettlosen Kalb- und Hammelfleisches, desgleichen Geflügel mit Ausnahme von Gänse-, Enten- und Taubenfleisch, gut gebraten, sind täglich zu erlauben. Weniger empfielt sich mageres Schweinefleisch, am wenigsten Rindfleisch. Man mache darauf aufmerksam, dass kleine und öftere Mahlzeiten am besten bekommen.

Fleischsuppen dürfen nur sehr mässig gestattet werden. In grösseren Mengen sind sie an sich zu reizend wie durch den Grad ihrer Temperatur. Hauptsächlich eignen sie sich, wenn vielleicht zeitweilen ein atonischer Zustand des Magens sich bemerkbar machen sollte. In diesem Fall sind sie ein gutes Inzitans. Durchaus ist Fleischsuppe zu vermeiden, wenn Fieber vorhanden ist, so wie dann gleichfalls die übrige Diät eine sehr bemessene sein muss.

Eine zweckmässige Speise für Schwindsüchtige sind gebratene Fische (wenn es gewünscht werden sollte auch gekocht), doch mit Ausschluss derer, die mehr oder minder fettreich sind, wie Karpfen, Aale etc.

Geräuchertes Fleisch ist nicht zuträglich, ausgenommen das Magere von saftig gehaltenem Schinken, besonders der jüngern Thiere. Dies mit jungem Gemüse, jungen Erbsen, Spargel, Spinat etc. ist ein passendes Essen. Das eigentliche Rauchfleisch ist gänzlich zu untersagen. Eben so das eingesalzene (nach dem Ausdruck der Küche: gepökelte) Fleisch.

Ausser den genannten Gemüsen sind Wurzelgerichte, wenn sie nicht abführend wirken, eine zweckdienliche Zugabe. Sehr mässig nur dürfen die verschiedenen Kohlarten erlaubt werden. Dies gilt vorzugsweis vom Weisskohl und hier besonders von den Formen, die als eingemachter, als Sauerkohl bekannt sind. Kartoffel sind immer nur in kleinen Quantitäten zu erlauben, am liebsten gekocht.

Mehlspeisen, wie sie als schwere Puddings, Klöse, verschiedenerlei butterhaltiges Backwerk genossen zu werden pflegen, sind gänzlich verboten, denn sie sind an sich schwer verdaulich und bedingen bei nicht energischer Verdauung allemal Säurebildung. Dem Genuss der leichteren, locker gebackenen, nicht butterhaltigen Kuchenarten steht nichts im Wege.

Roggenbrod (das in manchen Gegenden sogenannte Schwarzbrod) ist mit Vorsicht zu geniessen; vortheilhaft ist der gleichzeitige Genuss von Käse, der indess nicht frisch und nicht zähe sein darf. Auch das Brod selbst muss immer einen oder einige Tage alt sein. Reichlicher ist Weissbrod zu erlauben, indess ebenfalls im nicht frischen Zustande.

Gänzlich zu verwerfen ist das theilweise arkanmässige Verschlingen von sogenanntem Roggenbrei, wie es so häufig Morgens, im nüchternen Zustande vorgenommen wird.

Anzuraten sind die verschiedenen Fruchtsuppen, besonders die von säuerlichen Früchten, wobei aber darauf zu achten, ob sie mehr als erwünscht auf den Stulgang wirken; geschieht dies, so beschränkt man ihren Genuss oder untersagt ihn. Meistens ist dies nicht nötig, besonders wenn Muzilaginosa, Graupen, Arrowrood, Reis etc. mit darin durchgekocht sind. Auch Brod- und Biersuppen, Buttermilchsuppen empfelen sich, letztere beiden unter der eben erwähnten Kautele. Bei Berücksichtigung eben dieser ist auch gegen den Genuss des frischen Obstes nichts einzuwenden. Man warne nur vor Erkältungen des Magens, die durch zu reichlichen Genuss leicht veranlasst werden. Am zuträglichsten sind Aepfel, Aprikosen, Pfirsige, Weintrauben.

Gern kann man Brustkranken Bier, nur kein Baierisches oder dies in kleinsten Quantitäten als Getränk erlauben, es darf indess nicht zu kalt sein. Sehr gut bekommen meistens auch kleine Mengen frischer Buttermilch.

Eine ganz vorzügliche Nahrung für Schwindsüchtige sind Eier und frische Milch. Die Eier in jeder Verwendung, besonders in Form des sogenannten Eierbiers; sollen sie ganz genossen werden, so dürfen sie nur weich gekocht sein und ist ein wenig Salz eine passende Zuthat.

Die Milch wird am zweckmässigsten kurmässig gebraucht,

so lange der Kranke an freier Bewegung noch nicht behindert ist. Ein ganz angemessenes Verfahren hat in dieser Beziehung die neuere Zeit industriell hergerichtet. Es werden in der Nähe der Städte an besonders dazu hergegebenen Plätzen einige Kühe eigends zu dem Zweck Morgens und spät Nachmittags gemolken, um die sich Einfindenden mit frischer Milch zu bedienen. Mit dem Genuss der Milch auf diese Weise verbindet sich höchst angemessen eine mässige Bewegung und fast einstimmig versichern die, welche sich dieser Diätetik bedienen, dass dieselbe den günstigsten Erfolg auf ihr Befinden ausübe. Ich habe dies häufig von Individuen aus meiner Praxis vernommen und realiter befunden, dass diese einfache Kurmethode ungleich weiter förderte, ganz deutlich selbst in Bezug auf den örtlichen Krankheitsbestand, als meine sonstigen wenn auch noch so umsichtig geleiteten Bemühungen. Ich lasse meine Kranken Morgens und Abends je nach ihrer Qualität 1, 1½ bis 2 kleine Biergläser Milch geniessen und dies auch zur Winterzeit im Hause fortsetzen, wobei ich anrate, dass wenigstens eine halbstündige Bewegung im Zimmer stattfinde.

Uebrige Lebensweise.

Von der grössten Wichtigkeit für Schwindsüchtige ist es, möglichst regelmässig zu leben, weil jede, zumal aber jede bedeutendere und öfter wiederkehrende Unregelmässigkeit ein Wechseln von Spannung und Erschlaffung bedingt; Zustände, die ohne Alterirung des gesammten Gefässsystems nicht vorübergehen. Die Erfahrung bestätigt dies, indem sie in allen Fällen von unregelmässigem Lebenswandel Brustkranken ein frühes Ende nachweist. Aufregende Gesellschaften, besonders wenn sie sich bis in die Nacht hinein erstrecken, sind vom nachtheiligsten Einfluss. Die Zeit zum Schlafengehen ist zehn Uhr, die zum Aufstehen nach Belieben. Sehr oft kann man mit Recht von einer langen Schlafzeit der Phthisiker sagen, sie sei statt verloren für das spätere Leben gewonnen. Der Schlaf enthält für sie eine immer heilsame Therapie. Gehören die Leidenden dem Gelehrtenstande an, so widerrate man das anhaltende und nächtliche Studiren, denn es bedingt Kongestion gegen den obern Theil des Körpers, die um so gefährlicher wird, weil eben ihre Ursache eine fortdauernd wirkende bleibt.

Eins der vorzüglichsten Mittel zur Lebenserhaltung Brustkranker ist die frische Luft nebst angemessener Bewegung. Schwindsüchtige sollen während der milderen Jahreszeit den grössten Theil des Tages im Freien verleben und immer diejenigen Partien zu ihrem Aufenthalt wählen, die am meisten der

Sonne ausgesetzt sind. Wo möglich seien auch ihre Wohnungen sonnig belegen. Die Bewegung darf nie so stark sein, dass sie Transpiration hervorbringt. Ich pflege, wo die Mittel es erlauben, den Aufenthalt auf dem Lande oder in einem Bade zu empfehlen. In letzterer Beziehung verfolge ich indess keineswegs einen andern Zweck als den genannten, weil alle Badekuren ohne Ausnahme für Tuberkulose Vorbereitungen zum Sterben sind. Was ich dabei beabsichtige ist einmal der Aufenthalt im Freien, zum Andern die stets, und insonderheit bei Phthisikern so wohlthätig wirkende Zerstreuung.

Seereisen, Behufs der Translokation in ein wärmeres Klima, sind nur dann zu erlauben, wenn noch keine umfangreiche Ulzeration eingetreten ist. Ist sie vorhanden, so wird die vom Seegange und demnächst vom Rollen des Schiffes bedingte Bewegung meistens die Ursache zum Entstehen von Kongestionen und lebensgefährlichen Hämorrhagien. Kann übrigens der Aufenthalt in einem warmen Klima noch ermöglicht werden, so bringt derselbe oft wunderthätige Besserung hervor. Es sind mir Beispiele bekannt, dass Leute, die kaum mehr als Skelet waren, wie sie nach Madeira abgingen, bei ihrer Rückkehr Zweifel über ihre Identität erregen konnten, eine so grosse Veränderung war mit ihrem ganzen Wesen vorgegangen.

Trockne, kalte und scharfe Luft sagt keinem Tuberkulosen zu; gefährliche Feinde sind die im nördlichen Deutschland frequent herrschenden Ost- und Nordost-Winde. Eine mässig feuchte Luft ist das entsprechende Respirationsmedium. Dies kann natürlich durchschnittlich nur von der feucht-warmen Zimmerluft gelten, die indess oft zu erneuen ist. Ich sah Nutzen von mäligem Verdunsten heissen Wassers, welches ich öfter am Tage in's Zimmer bringen liess. Zur Zeit, wo geheitzt wird, lasse ich Wassergefässe auf den Ofen setzen und auf diese Weise Wasserdunst sich ansammeln. Besonders wohlthätig fand ich dies, wenn anhaltender, trockner Husten den Patienten plagte.

Im Winter darf die Zimmertemperatur nie mehr gesteigert werden, als dass der Kranke sich darin behaglich fühle. Im Ganzen lieben Phthisiker eine geringere Temperatur als sie Gesunden angenehm ist.

Jeder Rauch im Zimmer muss vermieden werden, welcher Art er sei, denn er reizt den obern Theil der Luftwege. Dem Brustkranken kann Pfeife oder Zigarre nicht gestattet werden. Unsinnig ist es (ihm zu frommen), Räucherungen mit diesen oder jenen Substanzen anzustellen. Es können diese letzteren, auch wenn sie den Lungen zuträglich sein würden, nie zu ihnen, nie weiter als bis in den Anfangstheil der Luftwege gelan-

gen, wo denn ihre Wirkung darin besteht, dass sie Husten erregen.

Die Kleidung Brustkranker muss eine bequeme nie beengende und nicht zu warme sein.

Es ist so ziemlich allgemein Brauch geworden, Brustkranke zunächst dem Leibe Wolle tragen zu lassen. Ich bin der Meinung, dass man dies, so lange thunlich, vermeiden solle, denn einmal angelegt, darf die wollene Kleidung auf blossem Leibe nicht wieder abgeschafft werden. Sollte es sich indess zeigen, dass öftere katarrhalische Zustände lediglich Folgen von Erkältung der Haut sind, so ist allerdings zur Anwendung dieses Mittels zu schreiten. Dasselbe ist nötig, wenn die resp. Individuen vermöge ihres Berufs verhindert sind, den anderweitigen Vorschriften zur Beobachtung der Hygiene nachzukommen, besonders, wenn sie der arbeitenden Klasse angehören.

Wolle ist ein schlechter Wärmeleiter, hält also das Ausstralen der Eigenwärme ab. Ausserdem imbibirt sie leichter die Hautsekrete als Leinewand. Soldin meint, im Notfalle könne auch Seide diesem Zwecke entsprechen, weil sie noch schlechter als Wolle die Wärme leite. Freilich, aber sie imbibirt auch weniger gut. Wollte man sie zur Verstärkung der beabsichtigten Wirkung verwenden, so möchte das Geratenste sein, sie der vom Körper abgewendeten Fläche der Wollenbekleidung zum äussern Ueberzuge zu geben.

Entsprechend dem, dass jede Aufregung der Blutwelle bei Phthisikern möglichst zu vermeiden ist, versteht sich von selbst, dass sie durchaus alle aufregenden Getränke, wie Wein und andere Alkoholika vermeiden müssen. Sollte ja etwas derlei zu gestatten sein, so wäre es der Genuss eines leichten, guten Rotweins in diminutiösen Gaben oder Weissbier.

Endlich gehört es zur Aufgabe des Arztes, in der Umgebung seines Patienten darauf hinzuwirken, dass nach Kräften jeder Gelegenheit ausgewichen werde, die seiner immer vorhandenen Neigung, Anstoss zu nehmen und sich zu alteriren, Vorschub leisten könnte.

Der Antheil, den die Hydropathie an der Normalisirung der Lebensweise Schwindsüchtiger hat, ist ein beschränkter. Nützlicher sind von Zeit zu Zeit angewandte warme Bäder. Kalte Waschungen oder Begiessungen sind unbedingt zu verwerfen. Hamernik verwirft sie bei fieberhaften Nachschüben der Tuberkulose. Hier würden sie direkt das Leben gefährden können. Es passt die Kälte überhaupt nicht bei Krankheiten mit herabgesetzter Wärmeentwicklung. Nur örtlich in Form von Umschlägen habe ich mit Erfolg bisweilen die Kälte gegen

Aufwallungen im Gefässsystem angewandt. So gegen heftige Herzpalpitationen.

2. Speziell therapeutische Medien.

Hat es nicht gelingen wollen, nach der angegebenen Tendenz und ihren Konsequenzen der Weiterentwickelung des Uebels Einhalt zu thun, also eine Rückbildung anzubahnen, so wird dem Arzt die noch ungleich prekärere Aufgabe, die eigentlich therapeutischen Agentien mit in den Bereich des Helfens zu ziehen. Wir sind leider zu dem Geständniss genötigt, dass wir bislang kein anderes rationelles Mittel dieser Reihe kennen als Blutentziehungen; nur wenige können zweckmässig assistiren, leisten, allein verwandt, nur palliativen Beistand und die grosse Mehrzahl der empfolenen Remedien ist unnütz oder schädlich.

Die Anwendung der Blutentziehungen wie der pharmazeutischen Agentien richtet sich natürlich nach dem mehr akuten oder torpiden Charakter der Krankheit, im Ganzen aber wird dadurch kein so bedeutender Unterschied im Verfahren bedingt, dass es wesentliche Abänderungen erleiden müsste.

Die Blutentziehungen.

Der rationelle Grund ihrer Applikation ist derselbe, der uns bestimmt, Schwindsüchtige immer ein gewissermassen antiphlogistisches Verhalten beobachten zu lassen, d. h. ein solches, welches allerdings eine normale Hämatogenese gestatte, aber jede Exzession, die zu einer ungemässen Anfüllung des Gefässsystems oder zu unregelmässiger Bewegung in demselben führen könnte, nach Möglichkeit vermeide. Geschieht aber solches dennoch, findet Blutandrang zu den Lungen statt, der sich durch öftere Hämorrhagien, sei es auch nur im geringsten Grade, so wie durch die übrigen bekannten Zeichen deklarirt, so liegt darin für uns die Aufforderung, auf dem Wege der Entziehung dagegen einzuschreiten. In andern Krankheiten vermögen wir dies gewöhnlich durch sogenannte Antiplastika zu erreichen. In der Behandlung der Tuberkulose dagegen fehlt es dazu an Zeit, die Blutungen treten meistens plötzlich ein, wiederholen sich rasch und drohen baldige direkte Gefahr. Unter solchen Umständen ist das einzige disponible Mittel eine Blutentziehung. Eine Venäsektion zu machen ist man selten genötigt, fast immer reichen einige Blutegel (oder Schröpfköpfe) aus und nie fehlt es ihnen am günstigsten Erfolge.

Hamernik entbehrt nach seinem Grundsatz, den Kranken

nie Blut zu entziehen, in der Tuberkulose, vor Allem in der akuten, heftig revoltirenden, des einzig rationellen Mittels, welches wir zur Verhütung der grössten Nachtheile besitzen. Eine jede derartige Affäre, die unter einem Gefässsturm einhergeht, hinterlässt als Residue ihrer Wirkung einen hyperämisch-entzündlichen Zustand in der Umgebung dieser oder jener Partie von Tuberkeln und bereitet da, wo bereits Entzündung bestand, das Erweichen und Zerfallen vor.

Aeussere Derivantien.

Ist der Verlauf der Krankheit mehr ein chronischer, so ist man weniger urgirt, Blutentziehungen zu machen, denn der Grund vorkommender Blutungen ist hier nicht sowohl in der aktiven Kongestion zur Lunge zu suchen, als in dem Wesen des örtlichen Prozesses, indem die das fragliche Gebiet durchsetzenden Blutgefässe gleichfalls dem erweichenden Schwärungsprozess unterliegen und in Folge davon zerreissen. Zeigt es sich, dass die Blutung nicht wiederkehrt oder verliert sie sich nach ein paar Theelöffeln voll Kochsalz, so ist es vernünftig, die Blutmenge nicht direkt zu vermindern, sondern zu versuchen, in wie weit sich dem Umgriff des lokalen Prozesses Einhalt thun lasse durch Etablirung einer Ableitung an der Peripherie. Dies kann auch in dem Fall geschehen, wenn man als Nachhülfe der Blutentziehung bei akutem Verlauf eine Ableitung wünscht.

Die geeigneten Mittel hiezu sind Fontanellen und Vesikatore, die man beide örtlich am Thorax oder erstere auch am Arm anbringen kann. Wenn man sich für Vesikatore entschliesst, kann damit auf eine im Ganzen sehr schonende Weise verfaren werden, indem bei längerem Gebrauch öfter die Applikationsstelle gewechselt wird. Will man in dieser Beziehung noch behutsamer sein, so werde unter das *empl. canth.* ein feines Blättchen in Oel getränktes Post- oder Seiden-Papier gelegt.

Die Fontanellen etablirt man am besten durch den Schnitt; die Wirkung der Aetzmittel ist eine langsame und das Wundmachen durch Moxen regt den Kranken meistens stark auf, was wir eben vermeiden wollen.

Statt der Fontanellen ein Harseil anbringen ist eine bei Brustkranken unrätliche Marterprozedur.

Pharmazeutische Mittel.

Schwindsüchtige wollen immer Medizin haben, sie beruhigen sich ohne dieselbe nie. Der vernünftige Arzt giebt diesem

Verlangen nach und verordnet indifferente, muzilaginöse Mixturen, mit denen er *lege artis tinctoria* wechseln kann. Heilmittel der Krankheit bietet der Arzneischatz nicht, und just die Tuberkulose ist eine derjenigen Krankheiten, in deren Behandlung wir uns nach meiner obigen Bemerkung genötigt sehen, grösstentheils symptomatisch zu verfahren. Daher das Desolate, welches jeder gebildete Arzt auf diesem Gebiet seiner Thätigkeit empfindet. Nach meiner Erfahrung giebts nur vier Mittel, von denen man rationell einige Unterstützung erwarten kann, wenn noch Hoffnung vorhanden ist, nach den oben angegebenen Grundsätzen und insonderheit mit Hülfe der örtlichen Blutentziehungen eine bleibende pathologische Okkupation zu hindern. Diese Mittel sind das Opium (Morphium), die Rhabarber, das Kochsalz und Fette.

Das Opium.

Es ist eine bekannte Erfahrung, dass Phthisiker selten oder nie an das Vorhandensein ihrer traurigen Krankheit glauben, nichts desto weniger aber sind sie es vor Allem, die unausgesetzt ihr Befinden zum Gegenstande ihres Sinnens machen, und ist dies sehr begreiflich, weil sie auch in völligster Selbsttäuschung es doch vermerken müssen, dass ein Etwas im Erschöpfen einer der Urquellen ihres Lebens begriffen ist. Sie bewegen sich psychisch deshalb in einem Kreise beständig düsterer Sorgen, der nur auf Momente von Hoffnungen ein wenig belichtet wird, stete Unruhe und Aengstlichkeit sind die seelischen Hebel, deren die Krankheit sich zur Gesammtinfestation der Individuen bedient. Diese Unruhe setzt sich vom Tage bis in das Nachtleben der Leidenden fort, krankhafte Phantasien stören die Ruhe und der organisch meist schon vorhandene Blutandrang zur Brust und zum Gehirn wird auf diese Weise um ein nicht Unbedeutendes vermehrt. Deshalb ist eins der unzuträglichsten und jedem Heilversuch feindlich begegnenden Symptome die anhaltende Schlaflosigkeit, die in allen späteren Stadien der Krankheit sich einzufinden pflegt. Jeder weiss, wie ermattet ein Schwindsüchtiger nach schlafloser Nacht am nächsten Morgen ist, und Keinem wird der wesentliche Unterschied im Befinden entgehen, wenn ein möglichst ungestörter Schlaf den Kranken erquickte. Schlaf kann in diesem Sinne als Heilmittel gelten und annähernd deshalb auch ein Mittel, welches ihn hervorruft. Von dieser Wirkung haben wir keins, welches nützlicher wäre als das Opium. Es bringt Ruhe und verhindert deshalb die erwähnten Folgen ihres Gegentheils. Doch auch in organischer Beziehung ist es förderlich, indem es theils

den Hustenreiz an sich mildert, theils auch insonderheit dann, wenn er durch die Sekretionsanomalie der Bronchialmukosa bedingt wird. Opium mindert in Etwas die profuse Absonderung des Bronchenschleims, und geschieht dies hauptsächlich durch Einwirkung auf den Bewegungsapparat der gesammten Luftrörenäste, indem es eine Verminderung der krankhaft gesteigerten Kontraktionsfähigkeit hervorruft.

Brustkranke klagen bekanntlich oft auch über Schmerzempfindungen an verschiedenen Partien der Respirationswege, auch dagegen wirkt Opium in wohlthätig sedirender Weise.

Dass man aus dem Kranken keinen Opiophagen machen solle, wie es wohl aus Vorliebe für das Mittel oder aus Angst vor der ewigen Unruhe und Schlaflosigkeit geschehen ist, bedarf keiner Erwähnung. Es ist vielmehr beim Gebrauch des Opiums in der Schwindsucht eine Regel, dass man öftere Versuche mache, Pausen eintreten zu lassen, und besonders in der Steigerung der Gaben Vorsicht beobachte, damit keine unerwünschte Stockung in der Sekretion der verschiedenen Schleimhäute eintrete. Auch können unvorsichtig grosse Dosen Kongestionen zum Hirn verursachen und so das Gegentheil von dem, was man will, herbeiführen.

Ich pflege Opium in Substanz zu verordnen, um den ganzen ungeschmälerten Inbegriff seiner Wirkungen zu erzielen. Fürchte ich eine Beschränkung der Leibesöffnung, so interponire ich das Morphium oder gebe die *tinct. opii crocata* der holsteinschen Pharmakopoe.

Je nach den Indikationen kann man, um gewisse Nebenzwecke zu erreichen, z. B. die Einwirkung des Opiums auf die Magenschleimhaut bei längerem Gebrauch zu neutralisiren, oder um überhaupt Atonie derselben zu heben etc., das Opium in Verbindung mit andern Mitteln geben. So in folgender Form:

℞ *Elix. e succ. liquir. (pharmak. holsatic.)* ℥ij.
Extr. card. bened. ʒij.
Morph. acet. gr. ij.
M. S. Den Tag über 2 bis 4 Theel. voll zu nehmen.

Krukenberg gab das Opium gegen Lungengranulation öfter in folgender Verbindung:

℞ *Extr. helleb.* ʒß.
Sulf. stib. aur.
Rad. Ipecac. ana ℈ß.
Opii puri gr. jv.
M. f. pil. pond. gr. ij,

wobei er als Getränk Leinsamen-Thee verordnete.

Die Rhabarber.

Ich habe von diesem Mittel in der Behandlung Schwindsüchtiger die trefflichsten Erfolge beobachtet. Man erwarte nicht, dass es die Krankheit heile, aber es hilft der ganzen Konstitution auf, insbesondere bei debilen Individuen mit darniederliegender Verdauung, mit Atonie der Darm- und Magenschleimhaut, es beseitigt blennorrhoische Zustände und wirkt den ermattenden Schweissen entgegen, so lange die Kolliquation, überhaupt der Dissolutionsprozess noch nicht überhand genommen. Am günstigsten ist die Wirkung der Rhabarber, je näher die Krankheit noch ihrem Beginn steht, aber auch dann, wenn sie bereits bedeutendere Fortschritte gemacht hat, hält sie ein weiteres Umsichgreifen derselben auf und dient wenigstens der Verlängerung des Lebens.

Ich wende sie weder in Substanz noch in einer der sonst gebräuchlichen Formen an, sondern lasse eine besondere von mir erprobte Tinktur bereiten.

Zwei Unzen Rhabarber werden mit drei Unzen destillirten Wassers 4—5 Tage lang unter öfterem Umschütteln einer gelinden Wärme ausgesetzt; darauf werden 1½ Unzen *spirit. vin.* hinzugesetzt und diese Mischung steht abermals 4—5 Tage; dann wird sie filtrirt und jetzt theelöffelweis 1—2 mal täglich davon genommen, so jedoch, dass alle 8 Tage 4—5 Tage lang und mitunter auch länger mit dem Gebrauch innegehalten wird. Ich kann wiederholt versichern, dass sich mir diese Tinktur in zahlreichen Fällen nützlich erwiesen hat.

Das Kochsalz. *Natr. muriatic.*

„Es wäre ja zu einfach“, sagt Oesterlen, „ein Medikament der eigenen Küche zu entnehmen“, und ich möchte fast glauben, dass er damit in Bezug auf Viele den Grund der Nichtanwendung dieses vortrefflichen Salzes getroffen.

Ich pflege das Kochsalz in einem schwachen Rheuminfus zu geben.

℞ *Natr. muriat.* ʒvj.
Inf. r. rhei (*e* ʒβ) ℥vj.
Syr. liquir. ℥iij.
M. S. Viermal den Tag einen Esslöffel v. z. n.

Es ist dies ein Mittel, wodurch man in umfassendem Masse dem ganzen Verdauungsprozess bis in die innere Region der Hämatogenese entspricht. Auf eine höchst wohltätige Weise wird insonderheit das Blutleben dadurch influenzirt, indem Koch-

salz zu einer ergiebigen Quelle *) des für jenes so hochwichtigen *Natr.* wird.

Dass sich gleichfalls das Kochsalz nützlich zeigt bei Lungenblutungen, ist bekannt. Man meint, als Nauseosum. Ich kann indess nicht unbedingt dieser Ansicht beipflichten. Käme nur die nauseose Wirkung in Betracht, so hätten wir Mittel, wie die Brechwurzel und ähnliche, die dasselbe und wahrscheinlich in noch höherem Grade leisten müssten.

Ich glaube, dass gleichfalls diese Blutung-stillende Eigenschaft des Kochsalzes einer allgemein konstitutionellen Wirkung zuzuschreiben ist und dürfte sich dies sehr wohl physiologisch deduziren lassen.

Erwähnen möchte ich noch der Volkskur, welche seit Alters her den Brustleidenden den Genuss von gesalzenen Heringen, besonders der Heringsmilch empfielt. Es liegt darin offenbar eine Andeutung, dass man erfahrungsmässig den Nutzen des Kochsalzes kennen lernte.

Fette.

Mit gutem Erfolge habe ich Schwindsüchtige das *Ol. jec. aselli* gebrauchen lassen. Ich zweifle aus physiologisch-chemischen Gründen nicht, dass nicht auch andre Fette eine analoge Wirkung hervorbringen könnten, so viel ich indess beobachtete, bleiben dieselben in ihrer Influenzirung der Krankheit hinter dem Leberthran zurück. Woran das liegen mag, ist mir nicht bekannt, mit andern Worten, nicht bekannt, welchem Etwas der Leberthran seine Wirkung verdanke. Indess es mag dies immer noch dahingestellt bleiben, so viel ist gewiss, dass dies Mittel überhaupt nur als *pingue* angewandt den Erwartungen entspricht, die wir von der Einverleibung von Fetten für die organische Metamorphose erwarten dürfen. Immer aber habe ich nur dann Nutzen davon gesehen, wenn der lokale Prozess noch nicht exzessiv geworden war.

Selten mache ich in der Behandlung der Lungensucht von andern als den genannten Mitteln Gebrauch. Sie reichen selbst in den Fällen meistens aus, wo einzelne besonders lästige Zustände, wie Katarrhe, Asthma, Fieber etc. unsere Aufmerksamkeit vorzugsweis beanspruchen.

In den meisten Lehrbüchern findet man neben einer Legion anderer Mittel noch der Ipekakuanha, Digitalis und der Jodpräparate als mehr oder minder wertvoll gegen Tuberku-

*) Vergl. Frerich's Artikel Verdauung in dem Handwörterbuch der Physiologie von R. Wagner.

lose der Lungen erwähnt. Sie sind indess wenigstens entbehrlich, obwohl ich nicht verneinen will, dass sie dannwann wie auch ähnliche Stoffe einen Dienst leisten können. Es würde ungerechtfertigt sein, sie durchaus zu exkludiren, zumal in einer Krankheit, wo, was einen Wechsel bietet, immerhin willkommen ist.

Krukenberg pflegte bei apert werdender Phthise, zur Zeit bevorstehender oder beginnender Kavernosirung zu verordnen:

℞ *Rad. helen. pulv.* ℥j.
Rad. ipecacuanh. pulv.
Hb. digit. purp.
Extr. hyosc. ana ℈β,

woraus zweigränige Pillen gemacht wurden, davon 2mal täglich 3—4 Stück zu nehmen.

Die Ipekakuanha gehört zu den gern gegebenen Mitteln Hamernik's. Wenn aber Soldin der Ansicht ist, dass sie als Emetikum in jeder Krankheit indizirt sei, wo Schleimrasseln über den grössten Theil des Thorax verbreitet ist, oder im Larynx gehört wird, so muss dem im Hinblick auf die Lungenschwindsucht bestimmt widersprochen werden. Auf das Sorgfältigste ist jedes Erbrechen Schwindsüchtiger zu vermeiden, sowohl wegen der dadurch bedingten Lungenerschütterung wie *in specie* wegen der zu fürchtenden Kongestion. Nur zu leicht entstehen bei der Gelegenheit Blutungen, die einen ungleich grösseren Nachtheil mit sich führen, als es etwa Vortheil gewesen wäre, die Expektoration zu verstärken, die wir obendrein auf andere Weise befördern können.

Der Nutzen, den die Brechwurzel bei Lungenblutungen leistet, ist mehr ein ideeller als reeller. Sie soll durch Gegenreiz wirken. Wie oder wodurch erwiesen? Das durch Gegenreiz Wirken kann man füglich bei Seite lassen, bis ihre physiologische Wirkung überhaupt konstatirt ist. — „Sicher“, sagt Soldin, „nützt Ipekakuanha mit Opium, wenn der Husten sehr stark ist.“ — Das Wirkende dabei ist das Opium, die Ipekakuanha ist entbehrlich. — Warum aber, wenn es sich um rationelle Bekämpfung tuberkulöser Lungenblutungen handelt, nicht überhaupt lieber das rationelle Mittel örtlicher Blutentziehungen wählen?

Die Digitalis ist überhaupt, vorzugsweis jedoch in der Schwindsucht ein höchst prekäres Mittel. Das Einzige, was sie bisweilen in letzterer leisten kann, ist eine Verlangsamung der Herzaktion. Mitunter kommt es indess vor, dass sie gerade das Gegentheil bewirkt. Vielleicht liegt die Ursache davon in der Individualität der Kranken, vielleicht auch in der

Bereitungsweise der gewöhnlich in Gebrauch gezogenen Tinkturen. Unsicher ist im Ganzen die Wirkung immer. Ausserdem stehen ja auch andere Mittel zur Beschwichtigung der Herzpulsation zu Gebote, deren Wirkungsweise wir kennen, bemessen können und ich möchte glauben stets ausreichend finden werden.

Häufig scheint man die Digitalis gleichsam kollektiv in Verbindung mit andern Mitteln beurtheilt zu haben. So z. B. gegen Asthma der Tuberkulosen in Folgendem:

℞ *Morph. acet.* gr. ij.
Tinct. digit. purp. ʒjß.
Tinct. valerian. aether. ʒij.
M. S. Davon 3—4mal täglich 25 Tropfen in Wasser zu nehmen.

Ich habe diese Komposition gegen Asthma der Phthisiker wie überhaupt öfter gegen andre Formen dieses Zustandes, die von Phthise nicht herrührten, versucht und auffällig gute Erfolge darnach gesehen. Aber wie weit wirkte dazu der Fingerhut mit? wie weit die ätherische Baldriantinktur? wie weit insonderheit das Morphium? Es ist jedenfalls verdächtig, wenn Digitalis hauptsächlich nur in der Verbindung mit differenten andern Stoffen wirksam sein soll.

Jod. Jodkalium.

Berton, Dupasquier, Baron, Scudamore u. A. haben das Jod gegen Lungenschwindsucht empfolen, aber mit Unrecht, denn was es überhaupt nur leisten konnte: zur Verflüssigung beitragen, ist eben nur das, was bei der Heilung der fraglichen Krankheit vorerst am wenigsten dienlich sein dürfte. Wir haben nicht den Zweck, zu atrophiren, sondern nur zu verhüten, dass die Blutwelle nicht kongestiv disponirt werde. Dazu bedürfen wir des Jodes nicht. Ob es vielleicht nützen könne in einer sehr frühen Periode der Krankheit, wo etwa nur noch die sogenannte Diathese vorhanden ist? Ich habe darüber keine Erfahrung, denn die schwindsüchtige Diathese in ihrer Erstlingszeit kommt selten oder nie zu ärztlicher Behandlung. Man müsste dann etwa annehmen, dass unter dem durch das Jod im Gange erhaltenen Verflüssigungsprozess die weitere Ablagerung von Tuberkelstoff aus dem Blut nicht zu Stande käme, sondern derselbe bei den organischen Umsatzakten mit unter die Exkretionsprodukte gelangte.

Gegen Herzhypertrophie, wie sie bei Schwindsüchtigen vorkommt, vermag Jod nichts.

Was die im spätern Verlauf der Krankheit besonders lästigen Symptome betrifft, wie mangelhafte, stockende Expektoration, ödematöse Anschwellungen, profuse Durchfälle, kolliquative Schweisse u. dgl., so ist natürlich gegen sie, als die Vorboten des sich auflösenden Lebens, ein therapeutisches Gegenwirken fruchtlos; so lange es indess angeht, suche man den einzelnen zu begegnen. Vor Allem ist Opium der schliessliche Begleiter der Phthise. Gegen das Stocken der Auswurfsstoffe wende ich mit Erfolg anhaltend feuchte Wärme an und komme damit besser zum Ziel, als mit den meist gänglichen Expektorationsmitteln. Die feuchte Wärme in Form von Ueberschlägen ist den Kranken immer ein gern gesehenes Erleichterungsmittel, nur sorge man dafür, dass nicht durch zu grosse Schwere ein beengender Druck ausgeübt werde.

Imgleichen habe ich warme Ueberschläge über den Leib gegen Diarrhoen und Koliken stets nützlich befunden.

Das wechselvolle Reflektiren des Allgemeinzustandes in der Blutwelle sucht man thunlichst zu beschränken, indem man stets sorgsam den lokalen Prozess im Auge behält, denn im eigentlichen Sinne gegen das Fieber selbst etwas unternehmen zu wollen ist ein vergebliches Bemühen, weil es nur **Ausdruck** der lokalen Läsion im Gefässrayon ist. Man kann versuchen, eine Umstimmung in den Nervenzentren, eine momentane Reizbarkeits-Minderung hervorzurufen. Dies gelang mir häufig durch kleine Dosen des China-Alkaloids mit und ohne Opium oder Morphium.

De Haen hat den Agarikus albus gegen die profusen Schweisse der Schwindsüchtigen empfolen und Mitscherlich lobt das Mittel sogar als Spezifikum zu 2—4 Granen vor dem Schlafengehen. Ich habe den Agarikus nie angewandt und möchte es nicht leicht sein, die Beziehung desselben zur organischen sekretorischen Funktion nachzuweisen. Freilich, man hat ihm auch anderweitig Wunderdinge nachgesagt, er soll berauschend wirken und diese Eigenschaft selbst in noch erhöhtem Grade auf den Urin übertragen!

Es lässt sich wohl in Bezug auf ihn nach Luzian fragen:

Quale metallum non exploratum est mortalibus?
Quis non succus? qualis non arborum lacryma? u. s. w.

Die Leberanomalien Schwindsüchtiger sind *per se* ein *Noli me tangere* für die Therapie. Ihre Influenzirung richtet sich gänzlich nach Umständen und der therapeutischen Gesammteinwirkung.

§. 2. Die Tuberkulose des Larynx.

Sie besteht selten allein, ist vielmehr meistens mit Lungentuberkulose komplizirt, nur ist es verschieden, in welchem Grade die letztere ausgebildet ist. Auch kann das umgekehrte Verhältniss stattfinden, dass die Laryngealphthise das Ende der Lungenphthise wird.

Die Behandlung, obwohl sie hierauf Rücksicht zu nehmen hat, bleibt darum doch wesentlich dieselbe.

Von der Kur der sich entwickeln wollenden Larynxphthise gilt dasselbe was von der Lungenschwindsucht gesagt ist: das einzig rationelle therapeutische Verfahren besteht im Vorbeugen durch Verhinderung von Kongestivzuständen in dem gefährdeten Organ oder im Beseitigen der statthabenden.

Zu diesem Zweck hat der resp. Patient jede, auch die geringste Anstrengung des Stimmapparats zu vermeiden, ja, wenn die Verhältnisse es gestatten, verurtheilt man ihn zu einem möglichsten Schweigen. Er hat sorgsam darauf zu achten, dass er den Hals möglichst wenig und leise bewege, vermeide deshalb überhaupt auch alle brüsken Körperbewegungen. Eine ähnliche Vorsicht gilt in Bezug auf die Bewegungen beim Essen, bei der Kaubewegung, der Bissen sei nie voluminös, es werde nie hastig gegessen. Wo möglich müssen alle Ingesta, von mässiger Temperatur, eine flüssige oder weiche Form haben, Saures, Scharfes, etwelch Reizendes darf nicht genossen werden. Das Rauchen ist zu untersagen.

Vorzüglich hüte sich der Patient vor dem Einathmen einer kalten, scharfen Luft.

Es ist sorgsam darauf zu achten, dass er nie an kalten Füssen leide. Um den Hals trage er unter seidenem Tuche Wolle, Watte, aber nie eng anliegend, damit kein Druck ausgeübt werde. Für Leibesöffnung, wenn sie retardirt sein sollte, muss stets genügend gesorgt werden.

Im Uebrigen gilt das oben angeführte diätetisch hygienische Verhalten der Hauptsache nach auch hier.

Kann man die Kongestionen zum obern Theil des respiratorischen Apparats andauernd hindern, so ist gegründete Hoffnung vorhanden, die beginnende Krankheit vom Weiterschreiten abzuhalten. Ist bereits Hyperämie oder Entzündung eingetreten, dann sind Blutegel das souveräne Mittel. Die örtlichen Blutentziehungen müssen je nach den Umständen öfter oder minder oft wiederholt werden. Einreibungen von grauer Salbe, sehr gelinde angestellt, empfelen sich.

Sind die Tuberkel in Erweichung übergegangen, hat sich Verschwärung ausgebildet, dann ist wenig Positives mehr zu

hoffen. Man kann äussere Ableitungsmittel anwenden, Fontanellen, aber sie nützen in der Regel nicht viel. Am besten bekommen jetzt warme Ueberschläge um den ganzen Hals.

Gegen Schmerzen, gegen Hustenreiz und Schlaflosigkeit wende man Opiate an. Oertliche Oedeme sind für therapeutische Einwirkung unnahbar. Desgleichen die zunehmende Heiserkeit.

Das Opium giebt man hier am Dienlichsten in Substanz, nicht als Tinktur.

Eine weitere Therapie giebt es bis jetzt in dieser Krankheit nicht.

§. 3. Die Darmtuberkulose.

Selten bietet sie sich der Behandlung als solche allein dar, sie ist meistens nur Begleiterin der über einen grösseren Theil des Organismus verbreiteten Tuberkeldyskrasie. Aber sie kann zu Zeiten oder selbst während des ganzen Verlaufs eines tuberkulösen Prozesses in den Respirationsorganen eine hervorragende Rolle übernehmen, so dass wir ihr unsere vorzugsweise Beachtung zuwenden müssen.

Die allgemeinen Kurregeln sind hier dieselben wie oben.

Rheum ist eins derjenigen Mittel, die sich speziell gegen Darmtuberkulose empfelen, und man kann sagen das vorzüglichste. Demnächst das *Natr. nitric.* in einem schwachen Rheuminfus, allenfalls, wenn die Durchfälle sehr profus sind, mit Opium.

Die etwa sich ausbildende disseminirte Entzündung verlangt auch hier Blutegel. Ich lasse dieselben meistens da appliziren, wo die schmerzhaftesten Stellen zu sein scheinen. Einreibungen von grauer Salbe sind anzuraten. Sehr wohlthätig zeigen sich Breiumschläge über das ganze Abdomen.

Gegen Blähungen pflege ich Fenchelwasser mit einem schwachen Absud von Kalamus aromatikus oder Kortex Aurantiorum mit einigen Tropfen Laudanum zu verordnen. Von Zeit zu Zeit eine Brausemischung.

Die heftigsten Schmerzen verlangen grössere Dosen Opium, wenn es sich zeigt, dass Blutentziehungen, warme Umschläge u. s. w. nicht ausreichten. Die Schmerzen beruhen dann in der Regel auf nahezu neuralgischer Affektion.

Treten Blutungen ein, so nützt theils das angegebene Verfahren mit Ausnahme natürlich der Wärme, theils kann man versuchen, wenn der übrige Zustand es erlaubt, örtlich auf den Unterleib Kälte einwirken zu lassen. Den besten Erfolg sah

ich in diesem Fall vom salpetersaurem Silber zu 3 bis 4 Granen in einer Lösung von 5 Unzen Wassers.

Nie sollte man bei Darmtuberkulose sich zur Anwendung von Lavements verleiten lassen, weil sie durch die mit sich führende Reizung mehr schaden als nützen.

Klagen die Kranken über besonders lebhafte Schmerzen in der Aftergegend, so kann dies zwar einerseits in der stattfindenden Verschwärung seinen Grund haben, nicht selten aber insonderheit in einer Folge davon, indem eine sogenannte *Fissura ani (recti)* entstanden ist. Dieser oft höchst qualvolle Zustand verlangt eine sorgsame Berücksichtigung. Im Allgemeinen kann man Krukenberg's Verfahren hiebei befolgen. Er sorgt zunächst (durch *Ol. Ricini*) dafür, dass die Leibesöffnung, wenn sie es nicht sein sollte, möglichst weich werde. Dann wendet er örtlich *ungt. zinci* an, Morgens und Abends eine Nuss gross auf dem Finger einzubringen und zwar unmittelbar auf die Fissur selbst. Allerdings wird dadurch theils eine tonisirende Wirkung ausgeübt, theils auch mehr oder weniger eine schützende Decke über die leidende Stelle ausgebreitet.

Leider ist unsere therapeutische Einwirkung bei allen übrigen tuberkulösen Alterationen innerer Theile eine noch weit beschränktere als in diesen namentlich erwähnten Fällen. Wir müssen, die Wahrheit zu gestehen, lediglich müssige Zuschauer bleiben, wenn auch die Diagnose im gegebenen Fall eine noch so sichere wäre. Das jedesmalige Verfahren, wenn eins zu entriren sein sollte, würde nach Massgabe der obgedachten Grundsätze zu leiten sein.

Zweites Kapitel.

Die Skrofulose im engern Sinn. (Drüsenkrankheit.)

§. 1. Der konstitutionelle Charakter der Krankheit in seiner therapeutischen Objektivität. — Behandlung der skrofulösen Anämie.

Die skrofulöse Blutarmut verlangt, wie jede andere auch, hervorragend eine geregelte, angemessen ernährende Diät, so lange sie ohne topische Niederlassungen verbleibt. Strenge ge-

nommen ist sie als solche nicht im prägnanten Sinn eine Krankheit, sondern eine in der Allgemeinheit sich offenbarende Reduzirung des normalen physiologischen Lebensprozesses und fordert eine allgemeine Hebung. Dass dazu überhaupt dieselben Mittel indizirt seien, die *a priori* den Organismus anbauen und in seiner Integrität erhalten, liegt auf der Hand. Fleischkost, Eier und Milch, daneben leicht verdauliche Gemüse sind einerseits, zum Andern aber Bewegung, frische Luft, Sonne und Bäder die wahren Heilmittel der Skrofeldyskrasie, gleichgültig ob sie eine angeborene oder später erworbene sei, im letzteren Fall ist nur zu berücksichtigen, dass, wo nötig, zunächst eine passende Einleitung, oft sogar eine entziehende, zu treffen ist. Eine vernünftige Handhabung der genannten Medien ist in sehr zahlreichen Fällen allein ausreichend, eine gesunde Hämatogenese herbei zu führen und handeln Diejenigen gegen das Interesse der ihrer therapeutischen Obhut Anvertrauten, die allemal in pharmazeutischen Agentien eine Assistenz glauben suchen zu müssen. Diese ist nur dann nötig, wenn die Anämie einen sehr hohen Grad erreicht haben sollte, so dass den digestiven Organen der funktionell unerlässliche Tonus fehlt.

Je nachdem der resp. Kräftezustand es erlaubt, werde zu verschiedenen Leibesübungen geraten. Turnschulen und gymnastische Anstalten sind in dieser Hinsicht Blutbildungsmittel. Auch der Tanzunterricht zählt hierher.

Der möglichst ausgedehnte Aufenthalt in frischer Luft ist dringend zu empfelen. Desgleichen eine stets reine Zimmeratmosphäre.

Alexander v. Humboldt bemerkte an den Eingebornen der Tropengegenden keine Deformitäten des Skeletts und wenn auch noch Anderes in Betracht zu ziehen wäre, so möchte doch jedenfalls auch der belebende Einfluss der Sonne von nicht geringer Bedeutung sein. Die skrofulöse Anämie, wie bekannt, führt ihre Geburtsstätte in den meisten Fällen auf dumpfe, feuchte, der Sonne entzogene Wohnungen zurück, während sie höchst selten aus entgegengesetzter Richtung zur Behandlung kommt.

Unendlich wohlthätig sind allgemeine kalte Bäder, wo die Ortlage darnach ist, Seebäder. Oft tritt schon nach den ersten Bädern eine auffallende Besserung des Befindens ein. In Ermangelung dieser sind kalte Waschungen anzuraten, besonders das Reiben mit nasskalten Tüchern und demnächstige Begiessungen mit kaltem Wasser.

Zu den diätetischen Mitteln zählen auch Wein, Bier, insbesondere das letztere. Sehr gut pflegt zu bekommen eine

Mischung aus Brodwasser und gewöhnlichem Bier mit einem Zusatz von Porter oder Ale. Eierbier ist sehr zu empfehlen.

Eine nicht übermässige Fettzuthat zu den Speisen ist stets nützlich.

Sollte diese diätetische Behandlung aus obgedachtem oder einem andern Grunde auf Schwierigkeiten treffen, sollte insonderheit die Entwicklnng des fragl. Individuums eine schwächliche, debile sein, so ist es rationell, dem allgemeinen Verfahren durch ein speziell therapeutisches den Weg zu ebnen und nachzuhelfen. Zu diesem Zweck kann man sich folgender Mittel bedienen:

1) Der Eisenpräparate.

Das Eisen ist in Bezug auf die Hämatogenese und die davon abhängigen Prozesse eins der einflussreichsten und wohlthätigsten der hierher zählenden Mittel. Der Chylus wird stoffiger, das Blut gewinnt an Blutkörperchen und Farbestoff, die wässrigen Ausscheidungen aus dem Blut schwinden während der Anwendung des Eisens; die Herzaktion wird energischer, eine kräftigere Blutwelle strömt durch die Adern, die Muskeln gewinnen an Spannkraft, der Tonus der ganzen Organisation hebt sich. Immer aber ist dabei zu erwägen, dass der Körper verhältnissmässig nur kleine Quanta dieses Metalles aufzunehmen vermag, weshalb es nicht indizirt ist, zur Zeit reichliche Mengen einzuführen; der nicht in das Blut übertretende Theil lagert im Darmkanal und belästigt denselben. Daher können leicht bei unvorsichtigem Gebrauch Durchfälle (von schwärzlicher Farbe — Schwefeleisen —) und sogar Blutungen aus dem After entstehen. Der Appetit geht verloren, es findet sich Drücken im Magen, Aufstossen etc. ein, kurz ein gastrizistischer, dyspeptischer Zustand.

Dergleichen Nachtheile zu vermeiden, verfährt man am besten, wenn man nur die milderen Präparate, diese in kleinen Dosen und in solchen Verbindungen giebt, dass zugleich ein gelinder Reiz ausgeübt wird. Als Adjuvantien kann man Aromatika, Wein, Aether etc. wählen.

Ferrum lactic. oxydulat.

Das milchsaure Eisen wird auch von einem schwachen Magen in der Regel gut verdaut. Man giebt es gewöhnlich in der Pulverform oder in Pillen zu etwa 2 bis 4 und mehr Granen. Soldin rät 3 mal täglich eine halbe Stunde vor der Mahlzeit 10 Gr. zu geben und scheint so sicher der Wirkung zu vertrauen, dass er sagt — bis die Anämie aufgehört hat. Dagegen ist indess zu bemerken, dass man von diesem Eisenpräparat wie

überhaupt vom Eisen keine unfehlbare Wirkung erwarten darf; es gehört vielmehr hauptsächlich dazu ein günstiges Zusammenwirken des gesammten diätetisch-hygienischen Verhaltens.

Die *Tinct. ferr. pomat.*

verordnet man zu 20 bis 30 Tropfen 1 bis 2 mal den Tag. (Das *extr. fe. pom.* kann zu gr. vj—xij verabreicht werden).

Spiritus sulfurico-aeth. mart.

Es ist dies die in Russland als Arkanum berühmt gewordene *tinct. nerv. Bestuscheffii,* auch *tinct. aur. nervino-tonica Lamottii* genannt. Sie wird zu 10 bis 30 Tropfen gegeben. Ich habe von dieser Tinktur in Verbindung mit zweckmässiger Narung und Bewegung im Freien die allererfreulichsten Erfolge gehabt.

2) *Amara* (und *aromatica*).

Zuträgliche Mittel dieser Reihe sind:

Gland. querc., cort. nuc. jugl., fol. nuc. jugl., hb. trifol. f., hb. card. bened., cort. aurant.

Gute Kompositionen sind:

℞ *Gland. querc.* ℥iv.
Cort. cinnam. ʒij.
— *nuc jugl.* ʒiß.
Rad. liquirit. ℥j.
C. C. M. S. Davon messerspitzenweis 2—4 tägl. zu nehmen.

(Daneben oder für sich allein zu verwenden):

℞ *Bacc. innip.*℥j.
Hb. trifol.
Fol. nuc. jugl. ana ʒvj.
— *senn. alexandr.* ʒij.
C. C. M. D. Als Thee. Morgens und Abends 1 kl. Essl. voll zu infundiren, mit Zucker zu versüssen.

3) Fette.

„Zu wenig Fett“ *), heisst es in „„Die Nahrungsmittel““ von dem holländischen Physiologen Donders, „untergräbt den Körper und begründet schlechte Ernährung und schlechte Mischung des Nahrungssaftes und der Gewebe. Deshalb sind gerade hierbei Fette die Heilmittel, zu denen man in Verbindung mit Proteinstoffen, mit glänzendem Erfolge seine Zuflucht nimmt; hat man auch Abscheu vor schmierigem Leberthran, welcher unter der Devise: „„Chemisch untersucht““ gleich schmierig bleibt, und sich durch einen homöopathischen

*) Cf. Soldin „Grundriss u. s. w.“

Gehalt an fremden Stoffen, und insbesondere durch seinen üblen Geruch von schmackhaften Oelen unterscheidet."

Hamernik verwirft gleichfalls den Leberthran, Gluge meint, dass Olivenöl eben so wenig wie *Ol. jecoris* wirke und Oesterlen stimmt ihm bei, indem er theils Pflanzenfette, theils Schmalz und Butter für eben so wirksam hält.

Ohne mich dem übermässigen Lobe oder dem absoluten Tadel anzuschliessen, bin ich der oben schon erwähnten Ansicht, dass man fortfahren dürfe, von dem Mittel Gebrauch zu machen, bis seine Nullität positiv erwiesen ist. Mag es immerhin ein Modemittel heissen, der denkende Arzt macht die Mode in vernünftiger Weise mit, sobald er sieht, dass seine Patienten Vortheil davon haben. Uebertreibungen von Seiten ungebildeter oder geistloser Mediziner können nicht Ursache werden, apodiktisch das Mittel zu verwerfen, sondern nur Ursache zur Verwerfung des Missbrauchs.

Dass aber der Leberthran seine guten Dienste leiste, ist ausgemachte Thatsache, einmal als fette Substanz, ob es ein Zweitens giebt — dem möge ferner nachgespürt werden.

Ich habe den Leberthran meistens in dieser Verbindung gegeben, von der ich vorzüglichen Nutzen sah:

℞ *Ol. jec. asell. fus.*
Syr. cort. aurant. ana ℥j.
Liq. kal. carb. ʒij.
Ol. calam. aromat. gtt. viij.
M. S. 2—3 mal am Tage 1 Esslöffel voll z. n.

4) *Natrum muriaticum.*

Das Kochsalz diätetisch wie therapeutisch angewandt, leistet in der skrofulösen Anämie die vortrefflichsten Dienste. Ich verweise auf das bei der Lungenschwindsucht darüber Gesagte.

5) *Rheum.*

Empfehlenswert als vorzügliches Tonikum in der von mir mitgetheilten Magistralform.

Manche Aerzte wenden ohne Unterschied in der Skrofulose das Jod an, gleichgültig, ob nur Anämie vorhanden sei oder Lokalisation des Prozesses. Durchaus irrationell. Jod ist in der Anämie völlig unbrauchbar, ja geradezu nachtheilig.

§. 2. Behandlung der skrofulösen Lokalprozesse.

Auch hier ist die konstitutionelle Kur nach den angegebenen Regeln allemal die Hauptsache, so indess modifizirt, dass insonderheit die Diät keine die vorhandenen Digestionskräfte überbietende sei: nicht durch die Mengen auch der zuträglichsten Nährstoffe wird ein gutes Blut bereitet, sondern durch ein proportionales Einführen derselben. — Ist auch bei der örtlich manifestirten Skrofulose keine vorherrschende Dysämie zugegen, so doch immer ein dazu hinneigender Grad; es passen daher auch hier als Adjuvantien die fünf so eben namhaft gemachten Mittel.

Alles was ausser diesen Stoffen zum innern Gebrauch in den Lehrbüchern als heilsam aufgeführt zu werden pflegt, ist mindestens entbehrlich, grösstentheils aber hinderlich oder schädlich, ganz besonders die vielen zusammengesetzten Medikamentformen, die aus alter Zeit her mit vielem Ruf uns überkommen sind. Sie dienen in der Regel nur dazu, die Organisation mehr und mehr zu depraviren, indem sie die Verdauung schwächen.

Nur ein Stoff macht hiervon eine Ausnahme, er ist

das Jod.

Napoleon empfahl einst den Tang, der reichlich an der korsikanischen Küste wächst, weil er bemerkt hatte, dass Kinder, die davon assen, von der Skrofulose befreit blieben. Der Tang enthält bekanntlich, wie die meisten derartigen Vegetabilien, Jod. Seit einer Reihe von Jahren ist nun das Jod in der ärztlichen Praxis zu einer solchen Allgemeinheit der Anwendung gelangt, dass die Zahl der davon nicht heimgesuchten anomalen Körperzustände eine sehr kleine ist. Noch heute erwartet man von Jod Universellität.

Wir kennen indess bis zur Stunde von der chemischen Wirkungsart dieses Stoffes so gut wie nichts, nur Erfahrungen haben das Wissen eingetragen, dass er zu denjenigen Mitteln zählt, die konstitutionell auf den Organismus wirken und eine Verflüssigung fester Theile in ihm hervorbringen. Wer vom Jod mehr, wer etwas Spezifisches erwartet, ist im Irrthum.

Immerhin kann es jedoch rationell heissen, wenn wir uns dieses Mediums bei solchen Körperaffektionen bedienen, die wir eben nur auf dem Wege der Schmelzung und Verflüssigung glauben eliminiren zu können.

Zu diesen Affektionen zählen vor anderen die vielfachen Hypertrophien, Anschwellungen und Indurationen, die im Gefolge der Skrofeldyskrasie zu Tage treten, und die Erfahrung

lehrt, dass sie durch den Jodgebrauch zum Schwinden gebracht werden.

Es wäre indess, wie eben angedeutet, thöricht, zu meinen, dass diese Substanz nur örtlich wirke, die Hypertrophie beseitige und das übrige Substrat intakt lasse. In der Natur der Sache liegt, dass dies unmöglich und die Erfahrung bestätigt, dass die anomale Akkumulation nur vergesellschaftet mit normalen organischen Bestandtheilen ausgeführt wird.

Im Hinblick auf das Blutleben ist also einleuchtend, dass Jod in seiner Anwendung gegen ohnehin keiner gesunden Hämatogenese sich erfreuende Individuen, wie es die skrofulösen sind, stets mit grosser Umsicht gehandhabt sein will, wenn die konstitutionellen Folgen nicht schlimmerer Art sein sollen, als etwa das lokale Uebel.

Im Allgemeinen glaube ich anraten zu dürfen, Jodkuren bei den fraglichen Zuständen so lange zu umgehen, als die rationelle Methode sich noch ausreichend erweist. Verkehrt ist es jedenfalls, überall gleich zum Jod zu greifen, wenn die unbedeutendste Lokalisirung der Skrofulose sich manifestirt.

Am nützlichsten zeigt sich Jod gegen skrofulöse Exsudation in die Synorialkapseln (*hydrops articuli*, *tumor albus* u. s. w.), innerlich wie äusserlich applizirt. Ich wende in solchen Fällen äusserlich gern eine Salbe aus *Kal. hydrojodic.* zu 3 Theilen und *ungt. hydr. cin.* zu einem Theile an.

Von ähnlichem Erfolge ist es gegen die verschiedenen Lymphdrüsen-Anschwellungen*) und Indurationen, besonders gegen den sogenannten Kropf. Man erwarte indess nicht zu viel, mitunter zeigt Jod gegen Struma wie andere Intumeszenzen gar keine oder eine kaum merkbare Wirkung.

Gegen chronisch skrofulöse Exantheme verschiedener Art, besonders gegen tuberkulöse mit dunkler, kupfriger Rötung und

*) Ich möchte bei dieser Gelegenheit einer Ordination von Krukenberg gedenken, die, obgleich sie eigentlich nur der Empirie angehört, oft doch von Nutzen war. Krukenberg verordnete in vielen Fällen torpider Skrofulose mit Lymphdrüsen-Anschwellung:

℞ *Hv. hb. Cicut* grij. (steigend),
— *alter. Plumm.* grj.
Resin. guajac. griv.
M. D. t. dos. vj. S. Täglich 2 mal 1 Pulver z. n.

Daneben liess er (eine Zeitlang) alle 14 Tage ein Emetikum nehmen. — Ich glaube, dass Letzteres bei torpiden Skrofeln, wenn keine Kontraindikationen vorhanden sind, empfehlenswert ist.

von öfterer Abschilferung und Neubildung begleitet, fand ich in den hartnäckigsten Fällen örtlich folgende Mischung und Salbe von vorzüglicher Wirkung:

℞ *Acid. pyrolignos.* gtt. xvj.
Aquae destill. ℥viij.

M. S. Morg. u. Abends, auch 3 mal am Tage damit zu betupfen, ohne abzutrocknen und später ein wenig überzustreichen von

℞ *Cerat. cetac.* ℥ij.
Oxyd. zinci ℈j.

In Zeit von einigen Wochen beseitigte ich damit in einem Fall ein weit verbreitetes Exanthem der genannten Art, welches dreiviertel Jahr lang mit andern Mitteln vergeblich behandelt war.

Mitunter lasse ich statt der Salbe nur etwas Olivenöl oder *Ol. jecor.* überstreichen.

Auffallend ist es mir häufig gewesen, um dies beiläufig zu erwähnen, wie leicht rote Flecke an einzelnen Stellen der Haut, besonders im Gesicht, auf deren Grunde sich demnächst ein skrofulöser Ausschlag bilden will, verschwinden, wenn man sie mit Leberthran (oder einem Pflanzenöl) bestreichen lässt. Wahrscheinlich ist dies hauptsächlich nur Folge von Abhaltung der Luft an den bedrohten Stellen, doch beobachtete ich dasselbe auch zur Winterzeit in warmen Zimmern. Es möchte anzuraten sein, in den so häufig vorkommenden gewöhnlichen Fällen dieser Art statt der gebräuchlichen Linimente und Lösungen vorerst wenigstens die Oele zu versuchen.

Eine besondere Betrachtung verdient jenes verherende Lokalleiden Skrophulöser, welches bekannt ist unter dem Namen

Lupus.

Gegen den skrofulösen Lupus ist eine Unzahl von Mitteln empfohlen, die mehr minder alle darin übereinkommen, dass sie von höchst prekärem Nutzen sind. Indess wie sollte dem anders sein können, wenn man, wie die gewöhnlichen Chirurgen örtlich dagegen zu Felde zieht, die konstitutionelle Therapie aber nur beiläufig berücksichtigt? Es ist dies ungefähr dasselbe Verfahren, wie es noch heutigen Tages gegen Verkrümmungen des Skelets im Schwunge ist, die man zu heilen denkt, indem man die Individuen in Eisen spannt, ohne daran zu denken, dass auch die Knochen anfangen, gesund ernährt zu werden, wenn die konstitutionelle Ernährung, die gesammte Hämatogenese gebessert worden. Ob man einer solchen Kur mit einigen nebensächlichen Additamenten von Heilgymnastik den

Namen einer schwedischen oder chinesischen gebe, bleibt sich ganz gleich, es endet damit nicht der Vorwurf, dass sie Unsinn ist.

Die örtliche Behandlung des Lupus ist allein dann nutzbringend, wenn gleichzeitig die zweckmässige allgemeine, vor Allem die diätetisch-hygienische Einwirkung stattfindet. Es gilt hier in Bezug auf die Ernährung wie äussere Kultur ganz das oben Gesagte, nur ist in ersterem Belange daran zu erinnern, dass man nicht unter jeder Bedingung und absolut durch Speise stärken wolle, sondern sich nach der Tonizität der Digestionsorgane richte, um aber diese möglichst zu heben, nie vergesse, dass eine etwas reizende Diät oder eine passende Zuthat von Reizmitteln indizirt sei.

Von den äussern hygienischen Mitteln ist ein wahrhaft kostbares das kalte Seebad. Ich zweifle nicht, dass, wo dieses nicht zu haben, auch kalte Bäder von gewöhnlichem Wasser gute Dienste leisten werden.

Ich wende örtlich gegen den Lupus nicht gern Aetzmittel an, weil ich die Erfahrung gemacht habe, dass sie in vielen Fällen durch ihren nachwirkenden Reiz schaden und leicht einen ausgebreiteten hyperämischen Zustand hervorrufen. Bei meinem streng beaufsichtigten diätetisch-hygienischen Verfahren bin ich im Ganzen selten in der Lage gewesen, der Aetzmittel zu bedürfen.

In den gelinderen Graden lasse ich die schadhaften Stellen öfter mit *Ol. olivar.* oder *Ol. jecor.* bestreichen, wende mitunter Laudanum und Chamilleninfus zu gleichen Theilen an, lasse häufig lauwarme Bähungen anstellen, um theils reizmildernd zu wirken, theils möglichst für Reinhaltung der lädirten Partien zu sorgen. Einstreuungen mache ich nie. Es bildet sich dadurch eine Kruste, die lange festhalten kann, so dass es unmöglich ist, den Prozess genügend zu beobachten, will man sie aber künstlich entfernen, so wirkt man in höherem Grade reizend, ruft Zerreissungen etwaiger Granulationen hervor u. s. w.

Sind die Fälle hartnäckiger, so wende ich mit Erfolg Bepinselungen mit einer Höllensteinlösung an:

℞ *Arg. nitr. chr.* ʒß.
Aq. chamom. ℥v.
Tinct. Opii simpl. ʒß.

M. S. Täglich mehrmals mit dieser Flüssigkeit d. leid. Theil z. bepinseln.

Nur bei äusserst obstinaten Formen kauterisire ich mit salpetersaurem Silber.

Ueberall wenn die örtliche Affektion einen Irritations-Charakter zeigt, die Rötung und Schwellung bedeutend ist, so wie

in der Regel einige Zeit nach Kauterisationen lasse ich warme Chamillenüberschläge machen, mitunter auch Breiumschläge, und stets sah ich darnach günstige Resultate.

Endlich ist es ratsam, öftere Benetzungen der lädirten Theile mit frischem Seewasser vornehmen, so wie beim Nasallupus kleine Mengen davon durch die Nase einziehen zu lassen.

Glaubt man, dass zum innern Gebrauch Jod indizirt sei, so thut man wohl, Jod und Jodkal. mit einander zu verbinden. Meine Ordination ist dann gewöhnlich nachstehende, die ich glaube weiter empfehlen zu können:

℞ *Ol. jecor. asell.* ℥iv.
Jod. pur. gr. dimid.
Kal. jodat. grxv.
Syr. opiat. ℥j.
M. l. a. S. 2 mal am Tage einen Esslöffel voll z. n.

Vom Gebrauch des Arseniks gegen Lupus.

Schon ältere Aerzte bedienten sich des Arseniks gegen das Lupus-Exanthem, vorzugsweis die Chirurgen und komponirte sich Dupuytren zu diesem Zweck ein eigenes Pulver, bestehend aus 1 bis 6 Theilen Arsenik und 99 bis 200 Theilen Kalomel.

Andere verwandten das stärkere Cosmi'sche Pulver an. (*Dubois: poudre ou pâte de Rousselet*).

Hunt und Duffin, englische Aerzte, applizirten den Arsenik gegen Lupus wie andere Exantheme zumeist innerlich als *solutio arsenicalis* und loben seine Wirksamkeit.

Hamernik spricht im Ganzen dem Arsenik (der Fowler'schen Solution) das Wort.

Während Einzelne vom Arsenik die günstigsten Erfolge gesehen haben wollen, fällen Andere ein entgegengesetztes Urtheil. So weit meine eigenen Beobachtungen reichen, ist das fragliche Medikament, man gebe es innerlich oder verwende es äusserlich, gegen den skrofulösen Lupus von keiner Wirkung, äusserlich sah ich meistens sogar direkten Nachtheil. Bernhard Langenbeck wandte es als Cosmisches Pulver in der Kieler chirurgischen Klinik wiederholt gegen hartnäckige Formen des Uebels an, sah sich indess genötigt, zu Anderem überzugehen. Ich bin der Ueberzeugung, dass man in der Behandlung des *Lupus skrofulosus* um so weniger sich für die Arsenik-Anwendung entschliessen dürfe, weil, möge der Stoff direkt eingeführt oder vom Hautorgan aus aufgenommen werden, die ohnehin leidende Konstitution nur noch mehr dadurch bedroht wird, denn der Arsenik ist ein tief in die gesammte Organisation eingreifendes und leicht dauernd schwächendes Medium,

mögen immerhin seine passionirten Lobredner suchen, ihn ungefährlich darzustellen. Die Erfahrung lehrt das Gegentheil.

Osteomalacia infantum. Rhachitis.

Wie bei der Skrofulose überhaupt besteht auch hier die Hauptkur darin, dass man die Konstitution zu influenziren sucht. Die ganze Lebensweise muss hygienisch geregelt werden. Ich verweise in Bezug hierauf auf das, was ich über die diätetisch-hygienische Behandlung der Skrofulösen gesagt habe.

Eben so sind die dort angeführten Arzneimittel auch hier zu empfehlen. — Unter all den specifisch wirken sollenden Stoffen, die gegen *rhachitis* in Gebrauch gezogen worden sind, ist keins, welches, was es angeblich soll, leistet.

Ich gebe mit dem besten Erfolge die oben namhaft gemachten bittern Mittel und *in specie* den Leberthran, diesen besonders in der mitgetheilten Magistralform.

Daneben wende ich äusserlich Bäder an.

Alle orthopädische Behandlung glaube ich mit Bouchut auf das Bestimmteste widerraten zu müssen. Sie **kann** nur von Nachtheil sein. Auch A. Cooper, Boyer und Richerand waren Gegner der orthopädischen Kuren. Zweckmässig ist dagegen die Anwendung eines vorsichtig applizirten Kontentivverbandes. Mit diesem angethan dürfen die Kranken um so eher den Gehversuchen sich überlassen, selbst wenn der Erweichungsprozess der Knochen noch nicht abgelaufen ist, ohne dass man darum eine Zunahme der Verbiegung zu fürchten hätte. —

§. 3. Schlussbemerkung.

Die Anämie und die Lokalprozesse im Verlauf der Skrofulose stehen immer in einem korrespondirenden Verhältniss zu einander. Was auch an örtlichen Erscheinungen auftreten mag, eine örtliche Kur nützt wenig, bevor nicht eine allgemeine Behandlung eingeleitet ist, ja, es ist sogar unnötig, während der ersten Zeit inBetreff topischer Affektionen überhaupt etwas zu unternehmen; man beschafft hinlänglich genug, wenn man zunächst sich bemüht, die leidenden Partien vor schädlichen äussern Einflüssen zu sichern und, wenn sie sezerniren, für stete Reinlichkeit zu sorgen. — Etwas Aehnliches findet ebenfalls in Hinsicht auf einzelne besonders hervortretende Phänomene als Folgen der Anämie seine Anwendung. Die häufigsten dieser letztern sind beim weiblichen Geschlecht Magenschmerzen und Unregelmässigkeiten in den Katamenien. Man würde wenig ausrichten, wenn man diese behandeln

wollte. Eben so wenig, wenn man sich bemühte, die mitunter im Verlauf der Alteration vorkommenden paretischen Zustände als solche zu kuriren. Eben weil dies häufig geschieht, sind auch die Klagen so häufig, dass die örtlich skrofulösen Prozesse der Behandlung Obstination zeigen. Man versetze die skrofulösen Individuen unter völlige Umänderung der ganzen Lebensweise, gebe ihren Lebensprozessen eine gesundheitsgemässe Basis und biete dem germinativem Fond der Natur ein hinreichend verwendbares Material — das heisst den Manifestationsprodukten der Krankheit die Wurzel abschneiden.

Leider gestatten die äussern Lagenverhältnisse nicht immer, diesem notwendig ersten Zweck zu genügen, die dumpfen, feuchtkalten, von einem ungesunden Dunstkreis durchdrungenen und umgebenen Wohnungen der Armut sind selten gegen trokkene, lichtsonnige umzutauschen, die Reinlichkeit, die Bekleidung, die Nährungsqualität lässt zu wünschen übrig — ist alledem kein hinlänglicher Wandel zu schaffen, dann freilich ist auch die therapeutische Situation und die Aussicht auf baldige, völlige Heilung eine beschränkte und nirgend gewahrt man deshalb öfterer als hier die beklagenswerten Ausgänge der Krankheit in die verschiedenen Formen organischer Destruktion, denen endlich nicht anders als durch Operationen abzuhelfen ist.

Zweite Gruppe.

Die nicht skrofulösen Anämien.

1. Einfache Anämie.

Der Begriff von Anämie lässt voraussetzen, dass auch hier therapeutisch dasjenige die Hauptsache ist, was eine bessere Blutbereitung, oder, wenn dieselbe an sich normal aber quantitativ unzureichend ist, eine vermehrte zu fördern vermag. Ich verweise deshalb im Allgemeinen auf die bereits gegebenen diätetisch-hygienischen Massregeln.

Von den Arten der Anämie, die hier in Betracht kommen, lässt sich durchgehend (woran ich schon oben erinnerte) sagen, dass sie eigentlich nicht pathologische, sondern reduzirte physiologische Prozesse sind. Es gilt dies von ihnen in

noch bestimmteren Grade als von der bislang örtlich noch nicht sich manifestirenden Blutarmut der Skrofulösen. Man hat diese Zustände Konstitutionskrankheiten genannt. Es mag sein; aber wie viele Menschen gehen dann als krank umher! Die Gesammtheit der dürftigen Stände, jene ungeheure Mehrzahl der Menschen, befindet sich mehr weniger in einer perpetuirlichen Körpersituation, die von ungenügender Blutbereitung zeugt. Sie gehören gleichwohl zu den Gesunden, nur mit dem Unterschiede, dass ihre Gesundheit eine relative, d. h. eine solche ist, die die vollzähligen Grade der normalen nicht erreicht. Darum ist sie aber noch kein Pathologisches, sie disponirt nur leichter als jene zu Erkrankungen, weshalb man sie im Allgemeinen eine schwächliche nennt.

Weil eben die Anämie an sich, so lange sie sich nicht mit wirklich pathologischen Zuständen verbindet, ein reduzirter physiologischer Prozess ist, lässt sie sich meistens so leicht zu einem progressiv physiologischen durch blosse *diaetetica* und *hygienica* machen, ohne dass man irgend speziell therapeutisch etwas nebenher zu thun hätte.

Die qualitative Veränderung des Bluts in den einfachen Anämien ist in der Regel keine sehr prägnante, die Pointe der fehlerhaften Blutmischung besteht lediglich in der aufgehobenen Harmonie zwischen den Mengenverhältnissen der einzelnen normalen Bestandtheile. Entweder ist eine Minderung der festen Elementarien überhaupt eingetreten, so dass der Wassergehalt merkbar vorwiegt, oder dieselbe betrifft nur die eine oder die andere der festen Ingredienzien, meistens die Blutkörperchen. Dabei können die vorhandenen Blutfaktoren ganz normal sein.

Wollte man in solchen Fällen nur symptomatisch verfahren, also z. B. die Symptome unregelmässiger Katamenien, nervöser Herzpalpitationen, die sensoriellen Phänomene u. s. w. behandeln, so hiesse dies, das Buch der Natur hebräisch lesen. Die erste Indikation ist: Würdigung der Ursache, denn von der Art dieser hängt es ab, welcherlei Modus das diätetisch-hygienische Vorgehen beobachten solle, welche Kautelen es zu berücksichtigen, welche Präzedentien es zu beschaffen habe. Dann folgt die hämatogenetische Intention.

Sind Blutverlüste der einen oder andern Art die Ursache, wie nach Verletzungen durch äussere Gewalt, in Folge von unvernünftigen Venäsektionen u. s. w., so suche man zunächst der Wiederholungs-Möglichkeit vorzubeugen. Im Uebrigen besteht die Kur in kräftiger Ernährung. Man hat dabei nur zu berücksichtigen, dass in dieser Situation allemal mög-

lichste Ruhe anzuempfehlen ist, so wie den Patienten darauf aufmerksam zu machen, dass er beim Liegen für gewöhnlich eine niedrige Kopflage beobachte, damit die Blutzirkulation nach oben, insbesondere zum und im Gehirn erleichtert werde.

Eine der häufigsten Ursachen der Verarmung des Blutlebens ist in den physiologischen Entwicklungszyklen zu suchen und tritt dieselbe besonders wirksam hervor um die Zeit der Geschlechtsreife des weiblichen Geschlechts. Der prinzipielle Trieb, der dieser Epoche die vornehmste Bewegung giebt, sucht Befriedigung und während dieses Suchens, um so mehr, je länger es unerfüllt bleibt, erheben sich im Bereich des Nervensystems die mannigfachsten Verstimmungen, die sich auf anomale Reizzustände zurückführen. Es lockert sich das Band der Synergien, es löst sich mehr und mehr das regulatorische Affinitätsverhältniss zwischen den Nerven und dem Organischen, zunächst in der sexuellen, dann auch in weiteren Regionen, und natürlich ist es, dass die Herde aller Vitalität, die Blutbereitungsorgane der durch den Organismus gehenden Revolte sich nicht entziehen können.

Je länger der Zustand andauert, desto weiter werden die Reflexkreise und allmälig tritt eine grosse allgemeine Schwäche der Digestion ein.

Es ist dieser Zustand die eigentlich sogenannte Chlorose, Bleichsucht, Pubertätskrankheit, Ausdrücke, die jeder für sich nur mangelhaft das bezeichnen, was vorliegt. Eben so mangelhaft scheint noch immer die Ansicht über das Wesen dieses rein physiologischen Prozesses zu sein, wenigstens, wenn man Schlüsse aus dem ziehen darf, was mancherseits zu seiner Beseitigung vorgeschlagen wird.

Aerzte und Volk sagen, ein Mann, die Ehe kurire die Anämie der Bleichsüchtigen. Zum Theil liegt darin etwas Wahres, zum Theil indess nicht. Denn wenn auch auf diesem Wege eine Sedirung in der Nervensphäre zu Stande kommen kann, so lehrt doch die Erfahrung, dass weibliche Individuen ihre Bleichsucht auf lange Zeit nicht selten mit hinübernehmen, und selbige auch dann noch oft ärztliche Konsultationen nötig macht.

Bleichsüchtige Mädchen und Frauen lieben es, sich in Phantasien zu vertiefen und isoliren sich zeitweise gern, um ihren Gedanken nachzuhängen, dazu gerechnet die häufig berufsartig betriebene Lektüre — und eins der vorzüglichsten Momente zur Störung des Blutlebens ist gegeben: der Aufenthalt in der Zimmerluft und fehlende Bewegung.

Um hier zu nützen, können wir uns ruhig einem prägnanten Kontrastimulismus anvertrauen, in der Art nämlich, dass wir direkt und indirekt auf das Gegentheil von dem Genann-

ten hinzuwirken suchen. Des Weiteren gelten die obgedachten Regeln.

Therapeutisch im engern Sinne unterstützt man je nach Umständen durch Eisen, *Rheum*, *Natr. muriatic.* u. s. w.

Bei schmerzhafter Dysmenorrhoe gab ich mit gutem Erfolge:

℞ *Ferr. lactic.* grvj.
Morph. acetic. gr. ⅙
Sacch. lact. ℈ß.
M. D. pulv. vj. S. 2 mal täglich ein Pulver z. n.

Ein oftmals recht gutes Mittel ist auch:

℞ *Elix. aperit. Claud.*
Aq. foenicul. ana ℥ß.
Tinct. Opii crocat. ʒj.
M. S. 3 mal täglich 25 — 30 Tropf. in ▽ z. n. Daneben öfter am Tage etwas Chamillenthee zu trinken *).

Angedeutet habe ich bereits jene Art der Anämie, die eine Folge ist von ungenügendem Nahrungsgenuss. Wer sich von ihrem Vorhandensein im Grossen überzeugen wollte, dürfte nur einmal in jenen armseligen Gebirgsgegenden sich umsehen, die noch fortwährend einen grossen Theil ihrer Bewohner alljährlich veranlassen, dem Vaterlande als Erinnerung die letzten Seufzer zu lassen, um sich und ihre Hoffnungen einem fernen fremden Welttheil darzuführen. Doch im Kleineren kommt derselbe Zustand überall vor. Man beachte nur die dürren Gestalten derer, die im Joche schwerer Handarbeit kaum so viel zu gewinnen vermögen, dass sie ihren und der Familie Hunger stillen können. Welche Therapie hier indizirt sei, lehrt der Augenschein. Man sieht so, wie die Mitglieder einer Arbeiterfamilie, die bis dahin darben mussten, alsbald sich erholen, ein frisches und gesundes Aussehen erlangen, wenn es ihnen glückte, ihren früheren Erwerb gegen einen einträglicheren zu vertauschen, dass sie in den Stand gesetzt wurden, sich mit reichlicherer Protein-Nahrung, als vordem, zu versehen. Wer Arzt sein will in diesen Kreisen, gebe zu essen,

*) Krukenberg pflegte gegen Dysmenorrhoe zu verordnen:
℞ *Tinct. ferr. pomat.*
Elix. propriet. Parac. ana ℥ß.
Daneben liess er Thee trinken von
℞ *Flor. chamom.*
— millefol.
Rad. rub. tinct. ana ℥iß.

weiterer Ordination bedarf es nicht, die Arbeit sorgt für Bewegung und Verdauung.

Was gegen eine Anämie zu unternehmen sei, die sich im Laufe der Zeit bei gewissen Berufsarten ausbildet, wie z. B. bei Solchen, die anhaltend bei ihren Arbeiten der Einwirkung des Feuers ausgesetzt oder zu einem beständigen Sitzen, zumal in geduckter Körperhaltung genötigt sind, was gegen die Anämie, die bei einem Theil des Gelehrtenstandes (den sogenannten Stubengelehrten) sich einfindet, was endlich gegen diejenige, welche in Folge andauernder Sorge und Trauer zu Stande kommt, oder gegen jene Art derselben, die eine Folge unpassender diätetischer Genüsse ist, z. B. des Essigs u. s. w., dessen sich das weibliche Geschlecht oftmals bedient, um eine für schön gehaltene bleiche Gesichtsfarbe zu bekommen, ergiebt sich leicht, unter Berücksichtigung der individuellen Verhältnisse, aus dem Obigen; es ist kurz: Abweisung der einwirkenden Ursache und Einordnung in eine zweckdienliche diätetisch-hygienische Lebensweise. Die Apotheke darf verschlossen bleiben.

2. Anämie mit dysämischem Charakter höheren oder geringeren Grades. — Blutvergiftungen.

a. Alkoholisation des Blutes.

§ 1. Allgemeine Blutalkoholisation ohne spezielle Erscheinungen.

Der Säufer befindet sich in einer permanenten Hydropsie des Organischen, die sich im gelindesten Grade als allgemeines Aufgedunsensein (allgemeines Oedem) ausspricht, in den höheren und höchsten als verschieden starke wirkliche Wassersucht. Unsere Aufgabe ist: die Wasserbildung zu beschränken und demnächst die Neigung dazu aufzuheben, indem wir auf dem Wege der Tonisirung des Gewebes die Bedingungen zur Ermöglichung einer gesunden Hämatogenese zu erfüllen suchen.

Dies ist indess eine Aufgabe, die ihre wesentlichste Stütze in einem kräftigen, intellektuell gebildeten Willen auf Seiten der Patienten hat; das so seltene Vorhandensein dieses letzteren ist der Grund, weshalb wir therapeutisch den Säufern so selten radikal nützen können.

Man entziehe den Trinkern der Alkoholika nie auf einmal ihren Gewohnheitsreiz, sondern nur nach und nach, denn in den höheren Graden ist der Alkohol nahezu ein Lebensreiz geworden. Nach der allmäligen Beschränkung suche man die Qualität des Getränks zu wechseln und darauf gleichfalls eine allmälige Minderung des Getränks eintreten zu lassen, bis man dahin gelangt ist, dass die Sucht nach dem Alkoholischen abgenommen. Dass auf diesem Wege die Diät-Hygiene in grösster Sorgsamkeit mitzuwirken habe, ist selbstverständlich.

Nie vernachlässige man, wo möglich, den Säufer seiner bisherigen, die Potator-Leidenschaft vielleicht begünstigenden Situation zu entrücken, überhaupt suche man moralisch nach Kräften einzuwirken.

Der schwache, alkoholisirte Organismus will eine Zeitlang lediglich künstlich gestützt sein. Deshalb ist anzuraten, den Nahrungsmitteln vorerst etwas Reizendes beizufügen, Gewürze; gleichfalls verlangt das Hautorgan einen Reiz und ist für dieses der zweckmässigste das oft zu wiederholende trockene Reiben und Frottiren mit wollenen Tüchern, Flanell u. s. w., so wie demnächst das Reiben mit Spiritus-befeuchteten Tüchern. Nach einiger Zeit beginnt man mit kalten Waschungen, denen endlich allgemeine kalte Bäder folgen.

Will das Individuum dem Alkohol nicht entsagen, merkt man, dass die Neigung dazu abermals erwacht, dann kann man ihm noch nützlich sein, wenn man *pro ratione rerum domesticarum* anrät, Wein oder noch besser Bier zu trinken. In einem Fall ist es mir auf diese Weise geglückt, einen Branntweinsäufer zu einem Bierkonsumenten zu machen. Der Mann steht allerdings auf sehr schwachen Gesundheitsfüssen, leidet an chronischem Katarrh, befindet sich aber im Vergleich zu früher ungleich besser.

§. 2. Alkoholisatio cerebri.

1. Plötzlicher Ausbruch der chronischen Form.

(Delirium potatorum s. tremens.)

Das einzig sichere Mittel ist hier das Opium, doch zeigt sich in Fällen auch der Brechweinstein für sich oder in Verbindung mit Opium nützlich.

Ich wende die *tinct. Opii simpl.* an bis der Kranke in Schlaf verfällt und bin damit allemal sicher zum Ziele gelangt. Nur gebe man nicht von vornherein zu grosse Dosen, um keine plötzliche Steigerung der Hirnhyperämie zu verursachen. Mit

5 Tropfen *pr. dosi* lasse ich alle 10 Minuten eine Stunde lang fortfahren. Dann tritt eine Pause ein. Zeigt sich keine Wirkung, so wird nach Verlauf von einer halben oder ganzen Stunde das Maneuvre wiederholt und hierauf so oft bis der Schlaf sich einfindet. Die grösste Quantität, die ich auf diese Weise verabfolgen lassen musste, waren 225 Tropfen. Der Kranke schlief mit geringen Unterbrechungen 2 Tage hindurch und erwachte dann, sehr schwach, aber mit völlig ruhiger Besinnung.

Mitunter schlafen die Kranken ein nach 20 bis 30 Tropfen, erwachen aber bald wieder in ihrem vorigen Zustande. Man lässt dann von Neuem nach obiger Weise das Mittel fortgeben.

Den *tart. stib.* habe ich in ein paar Fällen angewandt, wo die Individuen sehr robust und vollsaftig waren. Ich gab ihn (in kleinen Dosen) in der Absicht, durch seine Ekel erregende Eigenschaft, also durch Abspannung der krankhaften Innervation zu wirken und hatte den gewünschten Erfolg.

Immer lasse ich örtlich am Kopf, so gut es gehen will, Kälte einwirken, hauptsächlich in Form nasskalter Umschläge. Einige Male habe ich versucht, mittelst eines Trichters kalte Wasserstrahlen auf den Kopf wirken zu lassen, und momentan wenigstens war der Effekt auffallend günstig. Es möchte weiter damit zu versuchen sein.

Die Nachbehandlung der resp. Patienten ist den Umständen nach verschieden; sie muss im Ganzen eine roborirende sein. Die Versuche, dem Genesenen sein Getränk durch Beimischung z. B. von *tart. stib.* in Ekeldosen oder anderer Stoffe zu verleiden, fand ich erfolglos. Allerdings wurde dadurch ein Widerwille gegen den bisher z. B. genossenen Branntwein hervorgerufen, und ich hatte mich schon sanguinischen Hoffnungen hingegeben, als ich erfuhr, dass Rum, Kognak oder Anderes an die Stelle getreten war.

2. Behandlung der akuten Alkoholvergiftung.

Ist die Vergiftung durch Alkohol geringeren Grades, so hilft eine mechanische Encheirese meistens aus. Man füllt den Magen mit lauem Wasser, wendet Reibungen in der Magengegend an, kitzelt die Pharyngnalgebilde und in der Regel wird dann Erbrechen entstehen; wo nicht, so giebt man Brechmittel, am liebsten Ipekakuanha, Zinkvitriol.

Erholt das Individuum sich, so ist mitunter gar nichts weiter vonnöten. Residuirt aber ein Unwohlsein, kann man Riechmittel anwenden und innerlich gleichfalls Analeptika geben. Essig-, Wasser-Klystiere, kalte Waschungen und Umschläge leisten dann nützliche Dienste. —

Ist die Gehirnhyperämie bedeutend, so sind einige Blutegel von günstigem Erfolge.

Schlimm ist es, wenn spastische Zustände oder Lähmungen im Respirationsapparat eintreten. Die Respiration muss dann (in der Regel wohl ohne Erfolg) künstlich unterhalten werden. Ob die Tracheotomie in einem solchen Falle nütze? Ich möchte nicht darüber entscheiden, glaube indess, sehr wenig davon erwarten zu dürfen.

§. 3. Catarrhus bronchialis chronicus ex causa alkoholisationis; (raucedo potatorum); dyspepsia alkoholica; conjunctivitis; acne rosacea cet. cet.

Gegen alle diese und zahlreiche andere Unzuträglichkeiten, die sich dem Organismus der Säufer einbürgern, ist alle und jede Therapie überflüssig, so lange die Ursache fortwirkt. Hat letztere überhaupt schon sehr lange gewirkt, so darf man stets, selbst im Falle, dass die Trunksucht aufhörte, nicht viel mehr in Hinsicht radikaler Hülfe erwarten.

Ich habe solchen Kranken Kaltwasserkuren anempfohlen und glaube, dass dieselben, wenn keine besonderen Kontraindikationen bestehen, das beste Therapeutikum für sie sind. Unter gleich bleibenden Aussenverhältnissen lassen sich überall solche Individuen nicht behandeln.

In einem Fall sah ich nach dem Besuch einer Kaltwasserheilanstalt bedeutend gewesene Hämorrhoidalbeschwerden fast spurlos beseitigt. Mit fortgesetztem Genuss starker Weine traten sie abermals ein.

Gegen jedwede Degeneration, d. h. organischer Entartung der Unterleibsorgane bei Säufern, z. B. Fettleber, halte ich den Versuch der obgenannten Kur indizirt, weil kein anderes Verfahren Indikationen mehr gewährt.

b. Rheumatismus (Gicht).

Die Behandlung des Rheumatismus ist eine rein empirische; denn zur Zeit ist es uns unbekannt, worin das Wesen der mit dieser Krankheit verbundenen Blutdyskrasie besteht. Deshalb sind im Allgemeinen auch die verschiedenen Behandlungs-Methoden des Rheumatismus konkret bislang nicht kritisch analysirbar. Man ist angewiesen, diejenige für die beste zu halten, welche die meisten Erfahrungsstimmen für sich hat. Daneben freilich verfahren wir rationell, wenn wir das aus der

Kur zurückweisen, was an sich nach aller Wahrscheinlichkeit nicht nützen kann oder gar schaden muss.

Selten oder nie sind Blutentziehungen beim Rheumatismus indizirt, und fast ohne Ausnahme von Nutzen nur ganz im Beginne rheumatischer Affektionen. Sobald der Rheumatismus das Stadium erreicht hat, welches man gewöhnlich als eigene Krankheit auffasst (Arthritis), schaden sie fast allemal.

Durchgängig ist beim Rheuma ein warmes Verhalten indizirt. Die Rheumatismen entstehen immer auf dem Wege der sogenannten Erkältungen, (hierhergehörig: Durchnässung, kalter, scharfer Wind, Zugluft, feuchtkalte Wohnung etc.), man suche deshalb durch Wärme gleich im Anfange die Affektion zu koupiren, wie man dies ebenso allemal bald bei katarrhalischen Zuständen vermag. Ich lasse zu Anfange meine Patienten transpiriren, und habe selten nötig, ein Erhebliches mehr zu thun. Die Kälte benutze ich indess nicht dazu, weil ich häufig die Erfahrung machte, dass sie ungeachtet des erfolgenden Schweisses nicht gut bekam. Als Transpirationsmittel benutze ich Chamilleninfuse mit Mindererergeist, oftmals auch die schwarzen Johannisbeer-Stengel in einem Bieraufguss, oder kleine Gaben von *tart. stib.* Daneben lasse ich reichlich warmes Getränk verabreichen.

Die schmerzhaften Partien lasse man öfter gelinde reiben, mittelst der Hand oder Wolle, welche letztere auch mit flüchtigem Liniment befeuchtet werden kann.

Die Diät sei sparsam, gelinde nährend und werde für stets genügende Leibesöffnung durch Lavements oder mildere Purgantien gesorgt.

Gegen das Fieber beim Rheumatismus ist für gewöhnlich nichts vonnöten. Ist es stark, so gebe man ein Mittelsalz und ordne kühlende Getränke an, Brod-, Zitronen-Wasser, Limonaden. Hat es speziell örtliche Ursachen, deren ich gleich erwähnen werde, so richtet man sein Augenmerk hauptsächlich auf diese.

In den gewöhnlichen Fällen reicht man mit diesem einfachen Verfahren aus. *Tart. stibiatus* genügt fast immer als eigentliches Medikament.

Ist oder wird der Rheumatismus chronisch, dann vermeide man ein schweisstreibendes Verfahren, denn Transpiration ist hier meistens ein bald sich einstellendes Symptom, welches Beseitigung verlangt. Aber nichts desto weniger ist ein allgemeines warmes Verhalten indizirt. Einhüllungen der leidenden Partien in Flanell und Wolle, vorzüglich in Werg leisten die vortrefflichsten Dienste. Ich habe mit letzterem fast totale Kör-

pereinhüllungen machen und Unterbekleidung davon tragen lassen, die sich äusserst wohlthätig zeigten.

Der chronische Rheumatismus verlangt anhaltendes Frottiren der Haut. Man kann das Reibungsmedium sehr zweckmässig mit einer Mischung aus 1 Theil *liquor amm. caust.* und drei Theilen Spiritus befeuchten lassen.

Chronisch-rheumatisch Affizirten ist das Tragen wollener Unterkleidung auf blossem Leibe anzuraten, insonderheit wenn es sich zeigt, dass immer wieder rheumatische Affektionen nachholen.

Eine solche Verweichlichung ist in vielen Fällen ein therapeutisch notwendiges Uebel.

„Die Engländer wollen sich", sagt Soldin, „vor Katarrhen und Rheumatismus häufig durch Wollhemden schützen, sie leiden aber, wie bekannt, an dieser Krankheit und deren Folgen der Endokarditis und Herzfehlern ebensoviel als Andere." Ohne Letzteres bestreiten zu wollen, möchte ich bemerken, dass *a priori* davon auf die Nützlichkeit oder Nichtnützlichkeit der wollenen Unterkleidung kein Schluss zu ziehen ist, denn bekanntlich werden Wollhemden etc. in der Regel erst angelegt, wenn bereits rheumatische Affektionen im Anzuge oder vorhanden sind.

Zu den vorzüglichsten Mitteln in der Behandlung des chronischen wie akuten Rheumatismus gehören die *Emetica.* Sie bewirken allemal eine bedeutende Remission in den Erscheinungen und habe ich mit ihnen manches Rheuma ohne irgend sonstiges Zuthun als diätetisch-hygienisches kurirt. Ich kann sie mit der vollkommensten Ueberzeugung empfehlen, nur individualisire man unter den Objekten und gebe sie **von vornherein,** wo sie anwendbar sind, dann kürzen sie die Kur um ein Bedeutendes ab. Kommt man ganz zuletzt damit, wie ich derlei wohl gesehen, nachdem der Kranke wo möglich den ganzen Tinkturenbereich der gewöhnlichen antirheumatischen Therapie durchgemacht und seine Digestionsorgane in genuine Unordnung gebracht, dann allerdings sind sie ein *Remedium post festum.* Ich gebe als Emetikum meistens den *tart. stib.* in Form des Brechweins, um mögliche Durchfälle zu verhüten. Man kann gern auch Ipekakuanha geben.

Emetica empfiehlt auch Krukenberg als nützliche Mittel gegen Rheumatismus.

Gegen akuten Gelenkheumatismus

gilt in seinen Hauptzügen das angegebene Verfahren: Wärme, *Emetica, tart. stib.* in mittleren Dosen. Gegen starke Schweisse empfehle ich Rheuminfuse so wie die früher genannte Magistralform des Rhabarbergebrauchs. Sind bedeutende örtliche Schmerzen vorhanden, so zeigen sich meistens warme Breiumschläge wohlthätig. Wergeinhüllungen leisten erfreuliche Dienste.

Alle Tinkturen von Kolchikum, Akonit und ähnlichen sind zu meiden. Opiumtinktur darf als nützliches Sedans angesehen werden, scheint mitunter auch die Schweisse zu mässigen.

Chronischer Gelenkrheumatismus (Gicht) wird analog behandelt. Wärme ist die Hauptsache. Meistens ist indess jedes therapeutische Verfahren gegen inveterirtes Rheuma erfolglos. Man pflegt, aber fast immer vergeblich, die Kranken dann, so lange der übrige Körperzustand es erlaubt, in die bekannten Bäder zu schicken.

Dasselbe, was vom chronischen Gelenkrheumatismus gilt von allen chronischen Formen des Uebels.

Die chronische Kopfgicht

behandelte ich am erfolgreichsten mit Opium und Wärme. Ich lasse dagegen Wergumhüllungen machen und gehören die Kranken dem weiblichen Geschlecht an, auch für beständig unter der Kopfbedeckung eine dünne Werglage tragen. Winde, hier im Lande besonders die scharfen Ost- und Nordost-Winde sind schlimme Peiniger der an Kopfgicht Leidenden. Man rate, dass sie sich möglichst ihrem Einfluss zu entziehen suchen. Freilich selbst innerhalb des Hauses wird, wenn die genannten Winde herrschen, ihre Einwirkung verspürt.

Ein vorzügliches und unentbehrliches Mittel in allen Formen des chronischen Rheumatismus und in vielen des akuten zur Zeit der Dekreszenz sind die Spanischen Fliegen als Ableitung. Insonderheit leisteten sie mir die erfreulichste Dienste bei *amygdalitis, uvulitis rheumatica* und andern Arten der sogenannten

Angina rheumatica.

Ich beobachte bei der Kur dieser Zustände das folgende Verfahren.

Zunächst lasse ich in allen vehementeren Fällen, wo die

Entzündung einen hohen Grad erreicht hat, 6—8 Blutegel appliziren, reiche darauf ein Emetikum und lasse *tart. stib.* in mittleren Dosen nachnehmen, 2 bis 3 ständlich. Inzwischen warte ich den Erfolg ab. Ist eine namhafte Besserung eingetreten, so geschieht weiter nichts, als dass ich, um die Expektoration zu fördern, etwas Salmiak ordinire. Ist dagegen die Remission nur eine unvollkommene oder ist fast gar keine eingetreten, so lasse ich einen schmalen Streifen Leinewand, mit *empl. vesicat. ordin.* bestrichen, ringsum den Hals legen, so dass er thunlichst dessen obern Theil einnimmt. Derselbe wird erst entfernt, nachdem überall Blasen entstanden sind. Diese werden geöffnet und die Wundfläche mit einem breiten Talgläppchenstreifen bedeckt. Schon nach einigen Stunden tritt bedeutende Erleichterung ein, nach Verlauf von 10—12 Stunden ist die Affektion beseitigt.

Ich vergesse nie einen exquisiten Fall dieser Art, der einen jungen, robusten Kanonier betraf. Er kam mit starker, allgemeiner Halsentzündung in das Lazaret, litt, wie er später sagte, an den furchtbarsten Schmerzen im Nacken und am Hinterhaupt, hatte die Sprache verloren und vermochte kaum zu athmen. Acht Blutegel hatten gegen Abend nur wenig Erleichterung verschafft, ein Emetikum fürchtete ich wegen möglicher Erstickungsgefahr. Es wurde also ein zirka 2 Querfinger breiter Streif Leinewand mit Sp. Fl. Pflaster bestrichen ringsum den Hals gelegt. Ich hiess den Krankenwärter rapportiren, wenn eine Verschlimmerung eintreten sollte. Es kam indess keine Meldung und am nächsten Morgen fand ich den Kranken in Unterhaltung mit seinen Kameraden, die Schmerzen hatten sich verloren und Rötung und Geschwulst waren beseitigt. Nach drei Tagen wurde der Mann entlassen.

Analoge Fälle habe ich häufig beobachtet.

Man möchte sich scheuen, in der Damenpraxis von einem so wenig zu den Kosmetizis zählenden Mittel Gebrauch zu machen. Ich will nichts dagegen einwenden, empfehle aber doch auch hier eine Berücksichtigung des Mittels, wenn irgend welche Gefahr im Verzuge, so wie, wenn die vorher angewandten Requisiten ohne den gewünschten Erfolg blieben und der Zustand einen langwierigen Verlauf zu nehmen droht. Ueberdies kann man das Verfahren bei anderweitiger Unterstützung meistens so sehr moderiren, dass es ziemlich den Charakter von Intensivität verliert. — Es ist ganz gut, die entzündeten Theile zu skarifiziren, ganz gut auch der Rat, örtlich mittelst *argent. nitr.* zu ätzen, einerseits aber sträuben sich häufig die Kranken durchaus gegen dergleichen und andererseits ist es oft in Anbetracht der Zeit nicht rasch genug von Wirkung, abgesehen davon, dass

eine nicht geübte Hand durch unvorsichtige Inzisionen das grösste Unheil anrichten kann.

Bei angemessen energischer und zeitiger Behandlung geht die Angina nie in Eiterung und nie in Verhärtung über. Es ist fast ohne Ausnahme Schuld des Arztes, wenn dies geschieht. Tritt Eiterung ein, so zeitigt man den Abscess am besten durch warme Umschläge um den Hals und macht, wenn er weich ist, eine Inzision, um den Eiter zu entleeren. Es ist Sorge zu tragen, dass der Patient bei Kräften bleibe, weshalb eine leichte, aber gut nährende Kost zu verabreichen ist.

Gegen nachbleibende Indurationen nützen mitunter öfter wiederholte *Emetica*, Kataplasmen um den Hals, Kauterisationen mit *arg. nitric.* Sollte eine Verlängerung der Uvula, welche genirt, nachbleiben, so kann man ein Stückchen davon mittelst einer Scheere amputiren. —

Odontalgia rheumatica

wird mit Brechmitteln behandelt. Reichen sie nicht aus, so helfen auch hier spanische Fliegen.

Rheumatismus muscularis

verschwindet bei warmem Verhalten und Reibungen meist bald; wo nicht, so gebe man ein Emetikum. Blutentziehungen nützen wenig, sind wenigstens entbehrlich.

Rheumatismus cutaneus. Erysipelas. Rose.

Hautrheuma erfordert ebenfalls nichts als Warmhalten und Brechmittel. Sehr nützlich zeigen sich trockene Kräuterbedekkungen. Stellt sich rosenartige Entzündung ein, so reiche man ein Emetikum, welches mehrmals wiederholt werden kann, und gebe innerlich *tart. stib.* Daneben sorge man für genügende Leibesöffnung.

Hier ist es, wo Elektrizität sich besonders dienlich zeigt. Ich sah sonst nie von ihr den Erfolg, den sie z. B. beim *erysipel. faciei* hatte. Das sogenannte Besprechen der Rose beruht allein auf der dabei stattfindenden Erzeugung elektrischer Funken. Werden andere Methoden von den Wunderdoktoren gewählt, so ist ihr Kurativmittel die Zeit und das inzwischen beobachtete warme Verhalten.

Das bekannte Wandern der Rose wird hauptsächlich nur von Seiten der Aerzte hervorgebracht, ist eine Folge unzweckmässiger Behandlung. Beschränkt man sich auf Wärme, so er-

eignet sich dergleichen selten. Die Umschreibungen mit *arg. nitric.* sind ohne Nutzen, zum Mindesten immer überflüssig.

Sollte das Erysipel äusserst hartnäckig sein, so können zweckmässig Bepinselungen mit einer schwachen Lösung von salpetersaurem Silber angewandt werden.

Rheumatismus pericardii.

Wird im Ganzen wie Rheuma überhaupt behandelt und schwindet früher oder später bei warmem Verhalten. Selten aber ganz ohne Residuen. — Nie wende man Digitalis dagegen an. — Ist starkes Fieber vorhanden oder haben sich Exsudationen gebildet, so versuche man *Calomel* in ableitenden Dosen, grij. mit gr. ¼ *Opium*, oder gebe *Kali nitric.* zu ʒij auf 4 bis 6 Unzen. Die Genesung erfolgt bei richtiger Behandlung meistens rasch, leicht aber finden sich Rezidive ein.

Oedema et hydrops ex causa rheumatica

verschwinden unter Anwendung von Wärme, ohne dass innere Mittel in der Mehrzahl der Fälle nötig sind.

Rheumatalgiae. Neuralgiae rheumaticae.

In gelinden Graden ist auch hier Wärme ausreichend, in intensiveren Fällen wende man Vesikatore an, in sehr intensiven Fällen zieht man dieselben gewissermassen methodisch in Gebrauch, so nämlich, dass man die Applikation derselben innerhalb einer bestimmten Frist wiederholt und auf diese Weise eine permanente Ableitung unterhält. Am sichersten geht man, wenn die Vesikatorstreifen genau nach dem Verlauf der leidenden Nerven gelegt werden. Ich habe so sehr alte rheumatische Neuralgien geheilt, indem ich innerlich nur einige Dosen *Calomel,* 2 gränige Pulver mit ¼ gr. *Opium*, gab.

Zeigten die Algien etwas Periodisches, so gab ich mit dem besten Erfolge *Chinin* mit *Morphium acet.,* Pulver aus *Chinini* grβ. mit *Morph.* gr. sextant. (Vergl. die Neuralgien).

Rheumatische Paresen und Paralysen

lassen sich am zuverlässigsten wie die Neuralgien selbst durch Anwendung von Vesikatoren heben, weil sie fast nur Folgen nicht zurückgebildeter Neurilemexsudate sind. Die Fälle wenigstens, die mir vorgekommen sind, bedurften keiner andern Behandlung, und möchte ich der Meinung sein, dass, wo die

genannten Zustände sich obstinat zeigen, lediglich die Ursache davon in der verkehrten Behandlungsweise überhaupt, insbesondere in der unrichtigen Handhabung der Vesikatore liegt; sie müssen energisch, d. h. anhaltend und in bedeutendem Umfange applizirt werden, wenn sie nützen sollen. —

Von mehreren Aerzten ist Arsenik gegen Rheumatismus empfohlen, und wird bemerkt, dass man ihn auch in Indien dagegen benützt. Nach meiner Ansicht wäre diese Medikation füglich den Indianern allein zu überlassen. Ich halte Arsenik gegen Rheuma für nutzlos und rate durchaus von seinem gefährlichen Gebrauch ab, da, was er leisten kann: tonisiren etwa, ungefährliche Mittel ebenso und besser leisten.

Auch Jod ist empfohlen, unter Anderen von Gendrin und Magendie. Gegen akuten Rheumatismus kann es nichts nützen, höchstens (bei Sensiblen) die Irritation, das Fieber mehren. Gegen chronischen Rheumatismus hat man es in der Absicht angewandt, um eine Resorption der vorhandenen Ablagerungen zu veranlassen. Ich glaube, dass schwerlich diese Absicht erreicht wird. Wenigstens sehe ich keinen rationellen Grund der Möglichkeit solcher Wirkung.

c. Skorbut.

Wir sind über die skorbutische Blutkrase noch nicht hinreichend aufgeklärt, um zu wissen, welchen Desideraten vorzugsweise zu entsprechen sei. Der Skorbut entsteht gewöhnlich unter Verhältnissen ungünstig diätetisch-hygienischer Art. Ich besitze indess bis dato über diese Krankheit keine ausreichende Erfahrung, um Bestimmteres darüber vorbringen zu können, nur einzelne unbedeutendere Fälle sind zu meiner Behandlung gekommen. Die Verdauung lag mehr weniger darnieder, die gesammte organische Tonizität schien herabgesetzt zu sein, Schleimhäute wie äussere Haut funktionirten träge, das Athmen war ohne Energie. Die Nierensekretion schien beschränkt zu sein. Oertlich beobachtete ich Geschwürflächen am Zahnfleisch und an den untern Extremitäten, an beiden Stellen mit dem bekannten Charakter an Form und Aussehen und leicht, oft spontan blutend.

Ich habe Individuen dieser Art fast nur diätetisch-hygienisch behandelt. Dass sie Fleischkost verschmähten, fand ich

nicht, wohl aber, dass sie nicht eben darnach verlangten. Nach dem Rat älterer Aerzte, wie Monro, denen auch Hamernik beistimmt, habe ich dasselbe indess regelmässig verordnet, meistens gebratenes Kalbfleisch, mitunter junges Rindfleisch, letzteres ziemlich stark gepfeffert. Ich möchte auch sonstige Reizmittel für indizirt halten, diätetisch besonders den Meerrettig, so wie ich gleichfalls das Rheum glaube anempfehlen zu können.

Daneben liess ich viel Obst geniessen, vorzugsweis Aepfel und Weintrauben, und als Getränk Limonaden. In passenden Zwischenräumen verordnete ich kleine Quantitäten alten Portweins, der gute Dienste zu leisten schien. Um die Nierensekretion zu bethätigen, liess ich Selterswasser trinken.

Innerlich gab ich ein Infus von Rheum und Gewürznelken, einige Male, wo der Zustand etwas Typisches bekundete, Chinin in Pfeffermünzwasser mit etwas Schwefelsäure und das Typische verlor sich. Die Wirkung der Säuren ist problematisch, ich habe sie nicht in Gebrauch gezogen. Gegen das Ende der Kur verordnete ich mit sichtlich gutem Erfolge den *liquor Bestuscheffii.*

Gegen örtliche Geschwüre im Munde wandte ich einen Salzsäurelinktus an und liess den Mund oft mit kaltem Wasser ausspülen, was von gutem Erfolg gegen Blutungen war. Die Geschwüre an den Extremitäten behandelte ich abwechselnd mit warmen Umschlägen und der oben angegebenen Solution aus *arg. nitric.* und Opiumtinktur und hatte durchgängig bald günstige Resultate.

d. Dysämie in Folge von Faucheresorption.

In Bezug auf die Erklärung der Wirkung resorbirter Eiter- und Jaucheflüssigkeit sind die Untersuchungsakten bis jetzt nicht geschlossen. Erfahrungsmässig bekannt ist nur, dass unter Verhältnissen, wo wir eine solche Resorption statuiren, ein Fieber mit brennender Hitze sich zu erheben pflegt, welches einige Zeit anhält, um dann den Charakter des hektischen anzunehmen. Zugleich zeigt sich eine auffallende Prostration der Kräfte, des gesammten Biochemismus.

Ich hatte häufig Gelegenheit, Kranke dieser Art zu beobachten. Meine Behandlung, zum Theil von Erfolge, bestand in Anwendung reichlichen Selterswassers, abwechselnd mit Limonaden, denen Salzsäure zugemischt war, und dem innerlichen Gebrauch von Rheuminfusen mit Chinin. Dabei sorgte ich nach

Möglichkeit für diätetische Aufrechthaltung der Kräfte, in welchem Bezuge öftere kleine Gaben Portwein verabfolgt wurden. Wo eine örtliche Behandlung nötig war, beschränkte ich dieselbe auf Reinlichhaltung und Schutz vor Druck. Gegen die dissoluten Diarrhoen wandte ich mehrfach das salpetersaure Silber an, wie ich glaube, ohne evidenten Nutzen. Es möchte indess dies Mittel noch weiter zu versuchen sein.

Rheuminfuse mit Chinin und das reichliche Trinken des Selterswassers halte ich zur Zeit, in Ermangelung eines Besseren, für die rationellsten Therapeutika, die uns gegen die fragl. Zustände zur Hand sind.

e. Urämien.

Blutvergiftungen durch kohlensaures Ammoniak.

Dass eine urämische Intoxikation des Blutes stattfinden könne, ist eine Entdeckung der neueren Zeit. Ich erinnere an die schöne Arbeit von Frerichs über die Brightsche Nierenkrankheit. Möge man es mir indess gestatten, auch eine mich selbst betreffende Bemerkung, die ich später einmal weiter auszuführen gedenke, hier einfliessen zu lassen.

Im letzten Jahr des deutsch-dänischen Krieges hatte ich in einem Rendsburger Choleralazaret Gelegenheit, ungefähr 450 von der Seuche befallene Soldaten zu behandeln. Fast nur exquisite Fälle kamen vor, denn die meisten Kranken mussten vom Lager her, nordwärts vor der Festung, 2 bis 3 Stunden Weges gefahren werden. Ich erkannte bald das Desolate der üblichen Behandlungsweise, um so eifriger aber war ich bemüht, den Weg zu einer bessern aufzufinden. Es fiel mir auf, dass die Patienten gegen das Ende der Krankheit so häufig in lebhafte, dann wieder komatöse Delirien verfielen, wobei zum Theil die Entleerungen überhaupt sistirten, zum Theil aber und vorzugsweis die Urinsekretion. Dies Zusammentreffen konnte kein zufälliges sein. Bald machte ich die Bemerkung, dass ein konstantes Verhältniss obwalte zwischen der Abnahme der Zerebralerscheinungen und der Zunahme der Urinexkretion und umgekehrt. Die Mittheilungen, die ich darüber machte, wurden Anfangs nicht beachtet, ich war indess meiner Sache so gewiss geworden, dass ich mit grosser Zuversicht nach dem Bestande der Nierenthätigkeit die Prognose stellen konnte. Aber es fehlte mir an Beweisen. Ich sprach freilich öfter von der Wahrscheinlichkeit einer Zersetzung des Harnstoffs und bezog

mich auf den ammoniakalischen Geruch des Schweisses der Kranken wie aus dem Munde, der sogar meinen Krankenwärtern aufgefallen war, zu Untersuchungen war indess augenblicklich keine Zeit, auch nicht einmal eine Vorrichtung, ich wusste kaum meinen übrigen Obliegenheiten zu genügen. Endlich glückte es durch ein dringliches Nachsuchen, dass mir der Gebrauch des Selterswassers bewilligt wurde. Davon nun liess ich die Kranken in grossen Quantitäten geniessen, nachdem ich bereits seit einiger Zeit Mineralsäuren, Salpeter- und Salzsäure in einem Absude von Hafergrütze angewendet hatte, und zu meiner grössten Freude sah ich, wie günstig der Erfolg meines Verfahrens war, ich brachte von den urämisch Vergifteten die Meisten durch. Man wird begreifen können, welch eine Ueberraschung es später für mich war, als „die Brightsche Nierenkrankheit“ von Frerichs mir zu Gesichte kam, in der ich das von mir als wahrscheinlich Ausgesprochene in exakter Weise deduzirt fand.

Ohne hier am beschränkten Raum auf Näheres eingehen zu können, will ich nur diese meine Ueberzeugung in Betreff urämischer Blutvergiftung wiederholen, dass als auffallend günstig das Selterswasser sich dagegen bewährt, wobei ich es bis weiter unentschieden lasse, welchen Antheil am Erfolge die Salpeter- oder Salzsäure hat. Dass er ein durchaus massgebender sei, kann ich nicht wohl glauben, denn ich habe in mehreren Fällen, ohne sie anzuwenden, allein vom Selterswasser die günstigste Wirkung erfahren.

Ich beziehe das Gesagte natürlich nicht allein auf die Cholera, sondern gleichfalls auf den Typhus, die Puerperaleklampsie so wie auf die im Uebrigen von Frerichs erörterten Zustände, und glaube, dass auch dabei Selterswasser (und Salzsäure?) wesentliche Dienste leistet. Ausserdem hege ich die Vermutung, dass urämische Einflüsse sich noch in mehreren andern Krankheiten, besonders auch des Kindesalters geltend machen, wenigstens fand ich konstant, dass in der sogenannten *bronchitis acuta infantum*, wenn Delirien oder Koma auftraten, sich zugleich auffällige Minderung der Urinsekretion bis zur zeitweisen gänzlichen Unterdrückung zeigte. Dasselbe beobachtete ich in Darm- und überhaupt Unterleibskrankheiten der Kinder.

Ich will bei dieser Gelegenheit, so weit meine Erfahrungen reichen, zugleich Einiges mittheilen über

die Behandlung der asiatischen Cholera.

Die Mittel, deren ich mich hauptsächlich bedient habe, sind: Warme Bäder bis zu 38 und 40 Gr. Reaum., Frottirun-

gen des ganzen Körpers, Portwein, Kampfer, schwarzer Pfeffer, *Liq. ammon. caust.*, *Strychninum nitricum* und Opium.

Im Allgemeinen ist allerdings ein reizendes Verfahren in der Cholera angezeigt, aber man hüte sich, nur und mit Gewalt zur Wiederbelebung reizen zu wollen, das hilft entweder doch nicht oder es erfolgt im Reaktionsstadium eine um so heftigere und gefährlichere Nierenaffektion.

Die warmen Bäder

bekommen zwar theilweis sehr gut, in andern Fällen nützen sie gar nichts. Diese letzteren sind diejenigen, wo bereits eine zu bedeutende Erlahmung des peripherischen Nervensystems eingetreten ist; dann ist der Reiz, den warme Bäder verursachen, ein viel zu geringer, als dass durch ihn eine zentrale Einwirkung und Reaktion zu ermöglichen wäre. Ich fand stets, dass um diese Periode wohl grosse, zahlreiche Schweissperlen hervortraten, aber die Haut blieb kalt und unbelebt, es war ein ermattender Schweiss, der hervortrat. Sehr günstigen Einfluss sah ich von dem Mittel dagegen in dem Beginne der Krankheit, wenn die peripherische Blutzirkulation noch nicht total ins Stokken geraten war, dann rötete sich alsbald die Haut und eine angenehme, duftende Wärme stellte sich ein, die unter guter Bedeckung und mit Hülfe von Wärmeflaschen sich oft bis zum Heisswerden steigerte, und mit einem wohlthuenden, erleichtern-Schweiss endete. Gewöhnlich ist der Kranke gerettet nach einem solchen Bade, dem eine entsprechende sonstige Behandlung sich anschliesst.

Zu dieser letzteren zählen insbesondere die

Reibungen des Körpers

der Cholerakranken, die energisch und entweder mit der Hand oder erwärmter Wolle oder mittelst ziemlich steifhariger Bürsten vorzunehmen sind, dabei entweder trocken oder, was ich meistens thun liess, unter Zufügen von etwas mit Alkohol verdünntem Salmiakgeist. Die Reibungen wie die warmen Bäder haben den doppelten Zweck, die peripherischen Nerven zu beleben, so dass das organische Athmen an der Zirkumferenz wieder in Gang kommen kann, und soll zum Andern dadurch mittelst Ableitung auf das Hautorgan die exzessive Thätigkeit der Darmschleimhaut und das Erbrechen beschränkt werden. Mehr noch als die Bäder nützen in dieser Hinsicht die Friktionen.

Vorzugsweis wichtig ist es, die Extremitäten und den Unterleib frottiren zu lassen.

Der Weingebrauch

in der Cholera ist ein durchaus rationeller, in so fern er rasch exzitirend wirkt, ohne minder erwünschte Nebenwirkungen zu äussern, wie es die scharfen Inzitantien leicht thun. Man kann sich auch des einfachen Branntweins bedienen, ich zog indess diesem in Russland mit schwarzem Pfeffer gegebenen und sehr geschätzten Mittel in der Regel den Portwein vor, weil er zugleich adstringirend auf den Darmkanal wirkt. Ich glaube, dass ich der Anwendung des Portweins in Behandlung Cholerakranker viel zu danken habe. — Ob und in wie weit

der Kampfer

bei Cholera nütze, wage ich nicht mit Bestimmtheit zu entscheiden. Anfangs wandte ich ihn häufig an, sah aber nie gute Erfolge; es pflegte sich trockene Hitze einzustellen mit starken Kopfkongestionen, Schweiss, Erleichterung erfolgte nicht. Empfehlen möchte ich dies Mittel nicht, weder in Substanz, noch in Auflösung. Dass er in letzterer Form kräftiger wirkte, kann ich bezeugen, schreibe dies aber lediglich seinem Lösungsmittel (Aether) zu.

Der schwarze Pfeffer

in Substanz gegeben zu grxij. und mehr, lieber aber in alkoholischer Mischung (oder als Volksmittel mit Kochsalz und Branntwein) ist ein nützliches Mittel, so lange noch keine zu bedeutende Paralysirung des zentralen Nervensystems eingetreten ist. In leichteren Fällen habe ich ihn mit Erfolg mitunter in Gebrauch gezogen. Nur hüte man sich bei seiner Verwendung vor zu grossen, anhaltend gegebenen Dosen. Ich sah einmal leichte Gastritis darnach erfolgen, mehrmals bemerkte ich Empfindlichkeit in der Magengegend. — Dasselbe gilt von den Akrien überhaupt, prägnant vom

Liquor ammonii caustici.

Auf Intention des damaligen Herrn Generalstabsarztes der Armee wandte ich diesen *Liquor* in mehreren Fällen an. Dass er geschadet, liess sich nicht behaupten, aber dass er genützt,

konnte ich gleichfalls nicht berichten. Ich möchte der Meinung sein, dass man sich bei Cholera auf seine äusserliche Verwendung zu beschränken habe.

Ein Mittel, von dem ich in den schwersten Erkrankungen wunderbar günstige Resultate erfuhr, war das

Strychninum nitricum.

Die Individuen, bei denen ich es benutzte, waren anscheinend kräftig und robust. Dies glaube ich bemerken zu müssen, weil es möglich wäre, dass schlaffe, schwächliche Subjekte das Mittel nicht vertragen würden. Ich bemerke ferner, dass sie in hervorragender Weise an allgemeinen Muskelkrämpfen litten, so dass ihre Schmerzäusserungen den höchstmöglichen Grad der Intonation erreichten. Dabei war die Haut kalt und livid, die Stuhlentleerungen und das Erbrechen dagegen nicht so vehement wie bei Anderen in demselben Stadium. Die furchtbaren Spasmen veranlassten mich zunächst, das Strychnin zu versuchen. Ich gab:

℞ *Strychn. nitric.* gr. ij.
Spir. vin. rectific. ℥j.

M. S. Stündlich 15 Tropfen zu geben und mit jeder Stunde um 5 Tropfen zu steigen.

Dazu muss ich indess ausdrücklich erwähnen, dass ich am Bett eines jeden solcher Kranken, die von dieser Lösung bekamen, einen eigenen Wärter postirte, den ich genau unterrichtete, wie er auf den Zustand des Kranken zu achten und wann er mich zu rufen habe. Ausserdem sah ich stündlich selbst nach und reichte das Medikament gleichfalls selbst.

Nach Verlauf von ein paar Stunden trat Reaktion ein. Die Haut wurde dunkel scharlachrot, brennende Hitze stellte sich ein, mehrfach machten sich Zerebralsymptome bemerkbar, die Krämpfe waren verschwunden, nur zeitweis erschienen noch leichte Zuckungen. Endlich trat ein allgemeiner intensiver Schweiss hervor und die Kranken waren gerettet.

Dass bei Anwendung dieses Mittels Vorsicht zu beobachten, ist selbstverständlich. Sobald ich Intoxikationsphänomene bemerkte, hielt ich mit der Darreichung inne und wartete ab; in dieser Weise hatte ich den herrlichsten Erfolg und durfte keinen einzigen Unfall beklagen. Die Privatpraxis ist allerdings eine andere als die Lazaretpraxis, man kann als Privatarzt nicht jeden Augenblick zur Hand sein. Darnach möchte es sich hauptsächlich richten, wie weit vom Strychnin bei privaten Kranken Gebrauch zu machen.

Das Opium

ist in der Cholera vielfach überschätzt worden. Unentbehrlich ist es freilich, aber in Hinsicht auf die therapeutische Kausalindikation steht es den Inzitantien nach. Als Symptomatikum ist es vortrefflich, sowohl um die Vehemenz der Stuhlentleerungen wie die Brechneigung zu mässigen und zugleich um bei Krampfzuständen geringeren Grades beruhigend zu wirken. Man gebe es in Dosen, in welchen es wirklich nützen kann, nicht viertel- oder halbgränig, sondern je nach Umständen ein- bis zweigränig in etwa 2stündlicher Wiederholung, so lange es nötig erscheint. Ich ziehe gegen Cholera das pure Opium dem Morphium vor, um seine ganze Wirkung zu erhalten. Hat man einigermassen den vorschwebenden Zweck erreicht, so setze man bis weiter das Mittel aus und halte sich an eine allgemein reizende Behandlung, wie es je die Umstände fordern.

Die Kälte

habe ich bei Cholera äusserlich nie angewandt, ich halte sie im Hinblick auf das Wesen der Krankheit für kontraindizirt. Hamernik hat kalte Begiessungen nach dem warmen Bade anstellen lassen. Ich erkenne den rationellen Nutzen davon nicht; dann lieber wirkliche (hydropathische) Einhüllungen, davon liesse sich wenigstens etwas erwarten. Die Anwendung der Kälte, als äusserliches Mittel, ist überhaupt überflüssig, denn in den schweren Erkrankungsfällen kann sie nichts nützen und in den leichteren wird man völlig ohne sie fertig. Innerlich dagegen mag sie dienlich sein, wenn zunächst auch nur als Refrigerans gegen den heftigen Durst und das Gefühl innerer Hitze, so wie als Sedans der Brechneigung. Ich lasse deshalb Cholerakranke kaltes Wasser trinken so viel sie mögen, Eis in den Mund nehmen und hinunterschlucken, wenn es nur einigermassen sich abgerundet hat, habe indess auch nichts dagegen, wenn es ausdrücklicher Wunsch ist, dass sie warmes Getränk bekommen. Vor Allem indess rate ich schon zu dieser Zeit, vor dem Eintritt der Reaktion, zum Genuss des Selterswassers.

Aeussere Ableitungsmittel

sind mit Ausnahme der Friktionen irrationell. Sind auch die Moxe, die Autenriethsche Salbe, das spanische Fliegen-Pflaster unter andern Umständen treffliche Derivantia, in der Cholera sind sie es nicht, denn entweder ist sie so gelinde, dass man

ohne dieselben zum Ziel kommt, oder mehr oder weniger so intensiv, dass ihre Wirkung, um von Erfolg zu sein, theils zu lange auf sich warten lässt, theils eine topisch zu beschränkte ist.

Die Diät

der Cholerakranken muss physiologisch dem Zustande angemessen sein. Man glaube nicht, durch gewöhnlich sogenanntes diätetisches Roboriren hier so ohne Weiteres einwirken zu können, in diesem Glauben würde man nur die Neigung zu Ejektionen noch vermehren. Es zeigt sich auf das Schlagendste, wie wenig stichhaltig Hamernik's diätetisches System sei, in der Cholera. Ungeachtet der immensen Ausleerungen bedarf der Kranke nur kleiner Portionen Nährstoffe, er kann überhaupt nur diese zu sich nehmen und verschmäht alle grösseren Mengen. Ich habe beobachtet, dass so Kranke mehrere Tage hindurch fast ohne Nahrung ausdauern konnten und erst rekonvaleszent Nahrungsbedürfniss äusserten. Wie sollte übrigens das nicht leicht begreiflich sein, wenn man den Zustand der Digestionssphäre betrachtet! Ich verordne meinen Patienten leichte Fleischkost, wovon sie essen mögen so viel beliebt, ferner Eigelb und Bouillon, Eigelb und halb mit Wasser verdünnten und durch reichliche Nelken gewürzten leichten Rotwein, Reis, Sago in Wein, Arrowrood u. s. w. und wird, wie gesagt, ausserdem öfter eine Gabe Portwein verabfolgt. — Nächstdem verdient auch die

Nachbehandlung

nicht allein des urämischen Zustandes, sondern überhaupt der ganzen Krankheit eine besondere Berücksichtigung. Es war eine gewaltige Invasion, welche die organische Oekonomie durchzog und immer lässt sich erwarten, dass an der einen oder der andern Stelle eine Gelegenheit zu demnächst anderen Alterationen vorbereitet worden ist. Eine gewisse Imbezillität der Digestionsorgane pflegt längere Zeit zurückzubleiben. Auf sie hat man ganz besonders zu achten. Ein diätetisch wie therapeutisch tonisirendes Verfahren ist noch geraume Zeit nach dem Ueberstehen der Seuche beizubehalten. Was die Diät betrifft, sei dieselbe zum Theil, wie sie es während der Krankheit war, doch können nach und nach auch derbere Speisen, in kleineren Portionen, erlaubt werden, am liebsten aber keine Mehlkost. Sie werde durch Weissbrod vertreten. Der Genuss eines guten alten Portweins (oder Scherry's) ist auch ferner anzura-

ten. Als Therapeutikum im engeren Sinne dient Rheum im Infus mit etwas Chinin und Schwefelsäure, etwa gr. ij mit gtt. 24 in v Unzen (*e* ℨij) Infus, oder die oben angegebenen Rheumtropfen.

Zum Beweise, wie lange noch das Blut der cholerakrank Gewesenen in anomaler Beschaffenheit verharren könne, will ich eines Falles erwähnen, den Krukenberg beobachtete.

Ein Arzt hatte bei einem Cholerakranken (zur Zeit der ersten grössern Epidemie in Deutschland) ein Aderlass gemacht. Der Kranke wurde hergestellt. Aber nach ungefähr drei Wochen, als der Patient den inzwischen getragenen Verband entfernte, um in seinem wieder zu beginnenden Geschäft als Maler nicht dadurch behindert zu sein, bildete sich in Kurzem eine Geschwulst an der Stichstelle aus: ein konsekutives Aneurysma. Krukenberg schritt zur Operation. Jetzt zeigte sich das Merkwürdige, dass noch vollkommenes Choleráblut hervorfloss, obgleich nun schon über drei Wochen seit der Infektion vergangen waren. (Uebrigens wurde auch das Aneurysma beseitigt.)

f) Dysanämie bedingt durch Syphilis.

§. 1. Zur Heilung der Syphilis bedarf man entweder örtlicher oder konstitutioneller, in Fällen örtlicher und konstitutioneller Wirkungen. So lange keine Infektion der Blutmasse eingetreten ist, reicht die örtliche Behandlung aus, wenn sie bald nach der Ansteckung mit Energie betrieben wird. Aber es ist nicht leicht zu bestimmen, wie lange der örtliche Prozess bei den verschiedenen Individuen örtlich bleibe, es wechselt dies sehr. Während Einer sich Wochen-lang mit primären Schankern umhertragen kann, bilden sich bei einem Andern schon nach 8 Tagen sekundäre Erscheinungen. Es ist bekannt, wie verschieden die Empfänglichkeit in Bezug auf syphilitische Dyskrasie ist. Dass die Qualität des Giftes selbst bedeutende Differenzen zeige, mag wohl grösstentheils auf irriger Beurtheilung und mehr auf Theoretisiren als Wahrheit beruhen.

§. 2. Selbstheilung der Syphilis ist möglich aber äusserst selten. Auch die primäre Syphilis weicht bei gewissen Individuen nur einer eigentlich antisyphilitischen Kur. Es muss wohl eine besondere, eigenthümliche Krase des Blutes davon die Ursache sein. Sekundäre Syphilis lässt sich am sichersten heilen durch eine Entziehungskur und vorsichtigen Gebrauch

von Quecksilbermitteln. Die übrigen Mittel, wie Salpetersäure, Jodkali, der Zittmann, Arsenik u. s. w. wirken unsicherer und zum Theil nicht ohne grosse Gefahr (Arsenik). Tertiäre Syphilis entsteht am leichtesten, wenn kein Quecksilber gebraucht wurde, sie selbst verlangt, mit Ausnahme von wenigen durch eigenthümliche Körperzustände bedingten Fällen, eine eingreifende Quecksilberbehandlung. Wasserkuren eignen sich nach Beseitigung der Syphilis, um die allgemeine Integrität der Gesundheit möglichst sicher zu stellen. Dabei ist aber ein zweckmässig roborirendes diätetisches Verfahren nicht ausser Acht zu lassen.

§. 3. Vom Quecksilbergebrauch bei der Syphilis.

Ich lege meinen Mittheilungen hier die Erfahrungen zu Grunde, die ich im obenerwähnten Kriege auf 2 syphilitischen Stationen zu machen Gelegenheit hatte. Die Zahl der Behandelten betrug 481. Darnach glaube ich folgende Sätze aufstellen zu können:

1) Quecksilber hat in Bezug auf seine die Syphilis heilende Eigenschaft nicht den Charakter eines Spezifikums, kürzt aber im Vergleich zur „einfachen" Behandlung die Kur bedeutend ab, ohne bei vernünftigem Gebrauch die Rekonvaleszenz irgend wie zu verzögern oder zu beeinträchtigen.

2) Sein Gebrauch verlangt strenge Individualisirung, wenigstens so viel als möglich, denn dieselben Dosen desselben Präparats erregen oft bei dem Einen schon eine bedeutende Revolte, während ein Anderer kaum davon influenzirt wird. Reizbare, sogenannte lymphatisch-eretische Subjekte pflegen stark gegen Quecksilber zu reagiren.

3) Primäre Schanker sind gewöhnlich bei sonst Gesunden in Zeit von 8 Tagen ohne Quecksilber zu beseitigen, wenn man energisch ätzt, für Darmableitung sorgt und halbe bis viertel Kost beobachten lässt.

4) Ist das *Ulcus syphil. prim.* über spätestens 8 Tage alt, so ist immer mehr wahrscheinlich als nicht, dass bereits eine, wenn auch nur geringe Blutinfektion entstanden sei. Man lasse in diesen Fällen Quecksilber gebrauchen.

5) Um vollkommen sicher zu gehen, giebt man sogleich bei einem zum *Ulcus* ausgebildeten Schanker ein Quecksilberpräparat und ätzt örtlich.

6) Statt des Quecksilbers kann man sich unter Umständen vortheilhaft des Zittmannschen Dekokts in der schwä-

chern Form bedienen. Auch Mittelsalze können ausreichend sein.

7) Mittelsalze reichen aus, wenn das Geschwür keinen malignen (phagedänischen) Charakter hat, wenn kein dünner, jauchiger Eiter sezernirt wird und Tiefe und Umfang desselben nicht gar bedeutend sind. Wo dagegen dies von vorn herein der Fall ist, mache man vom *Decoct. Zittmanni* Gebrauch.

8) Die Anwendung des Quecksilbers ist auszusetzen, wenn das Geschwür, von Induration frei, im Vernarben begriffen ist. Es sind dann Holztränke zu interponiren. Es ist ebenfalls auszusetzen, wenn bemerkt werden sollte, dass unter seinem Gebrauch das Anfangs gut aussehende Geschwür ein ungünstig verändertes Aussehen annimmt. Dann passt gleichfalls das Zittmannsche Dekokt.

9) Als Summarium dieser Fälle gilt: Wenn umfangreiche *Ulc. syphilitica* selbst so wie die Umgebung stark dunkle Röte zeigen, sehr schmerzhaft sind, wenig und dünnflüssig absondern, so ist Gefahr vorhanden, dass die antiplastische Wirkung des Quecksilbers örtlich konkurrire zur Erzeugung von Gangrän. Hier also wie bei bereits eingetretenem Brande vermeide man das Quecksilber und wende Entziehung und *Dec. Zittm.* allein oder mit Mittelsalzen gleichzeitig an.

10) Hat man durch örtliche kauterisirende Behandlung in Verbindung mit warmen Umschlägen das phagedänische Geschwür gereinigt, so dass gute Granulationen im Anzuge sind, die Heilung verzögert sich indess beim Gebrauch anderer Mittel, so kann Quecksilber zur Anwendung kommen, muss aber sogleich wieder ausgesetzt werden, falls die Granulationen sinken oder livesziren. Man kehre zu der frühern Behandlung zurück. In manchen Fällen fand ich, dass zur angedeuteten Zeit Quecksilber rasch die Heilung förderte. Der hauptsächliche Grund dafür scheint in dem Umstande zu liegen, dass das Geschwür früher unpassend behandelt oder vernachlässigt wurde, so wie darin mitunter, dass der Patient bislang unter unpassenden Verhältnissen, besonders in diätetischer Beziehung lebte. Die Regelung der Diät im Lazaret ist dann gewissermassen als Vorbereitungskur zu betrachten.

11) Sekundäre Syphilis erfordert nicht exklusiv das Quecksilber, wird aber sicherer und in kürzerer Zeit dadurch geheilt, als durch andere Mittel. Dies ist Regel, aber es giebt Ausnahmen davon. Oft wirkt ein Quecksilberpräparat nicht, während alsbald ein zweites sich wirksam zeigt. Man kann deshalb zum Wechseln genötigt sein. Bestimmte Gebrauchsnormen lassen sich für die einzelnen Präparate nicht aufstellen.

12) Mitunter versagt das Quecksilber seine Wirkungen.

Es tritt statt Salivation heftiger Darmkatarrh ein, oder Lungenblennorrhagie mit starker *stomatitis* und Entzündung der Schlingwerkzeuge, oder Merkurialexanthem, in seltenen Fällen sogar entzündliche und brandige Affektion des Hodensacks. Die Ursache kann in dem Präparat selbst liegen, bisweilen aber wirken mehrere Präparate, die man versucht, auf eben dieselbe Weise. Dann ist jedenfalls eine anomale Disposition in der Individualität des Subjekts anzunehmen und ist man genötigt vom Quecksilbergebrauch abzustehen.

13) Einzelne Individuen zeigen gegen das Quecksilber eine ungewöhnliche nervöse Reizbarkeit, und es entsteht durch seine Anwendung eine heftige Alteration der Nerven-Zentren, Aengstlichkeit, Kopfschmerz, starkes Fieber, Irrereden u. s. w. Man versuche eine Vorbereitungskur, zeigt sie sich vergeblich, so ist natürlich an einen fortgesetzten Gebrauch des Mittels nicht zu denken.

14) Gleichfalls ein einleitendes Verfahren zum Zweck des Quecksilbergebrauchs verlangen alle bestehenden gastrisch-intestinalen Störungen. Die Integrität der Digestionsorgane, je nach Möglichkeit, ist die Base der Quecksilberapplikation.

15) Einfache *Urethritis* werde nie mit Merkur behandelt.

16) *Urethritis* mit Geschwüren geringeren oder intensiveren Grades wird am zweckmässigsten mit Quecksilber kurirt, natürlich unter Beobachtung der örtlich nötigen Behandlung.

17) Bei tertiärer Syphilis verdienen Jodkali und andere Mittel unter gewöhnlichen Verhältnissen keinen Vorzug vor dem Quecksilber. Es ist ein Vorurtheil, wenn geglaubt wird, dass Knochen- und Beinhautaffektionen Syphilitischer eine Folge vom Quecksilbergebrauch seien. Es sind dies so gut lokale Manifestationen der Krankheit wie die primären und sekundären Schanker. Dass eine *osteitis* und *periosteitis mercurialis* vorkommen könne ist nicht zu bestreiten, wenn nämlich, wie es mitunter geschieht, unsinnige Mengen Merkur in den Körper gefördert werden. Dies kann dann um so leichter geschehen, weil die vorhandene Dysanämie all dergleichen begünstigt. Durchweg aber sind die osteitischen und periosteitischen Affektionen rein syphilitischen Charakters und es ist **in Bezug darauf ganz ein Zweites**, wenn nebenher zugleich noch eine Quecksilberinfektion stattfindet.

18) In Ansehung syphilitischer Exantheme kann als allgemeine Regel gelten, dass man zur Zeit ihres Ausbruchs oder kurz nach demselben, besonders wenn starkes Fieber sekundirt, mit dem Merkurgebrauch pausirt, denn es kann durch Fortsetzung desselben die Vitalität der Haut rasch so weit herabgestimmt werden, dass der Ausschlag in ausgebreitete Ver-

schwärungen übergeht, die einen malignen Charakter annehmen und eine grosse Erschöpfung der Kräfte bedingen. Man interponire *Dec. Zittmanni.*

19) In Hinsicht auf bereits bestehende Hydrargyrose in Folge früherer fehlerhafter Behandlung ist selbstverständlich, dass Quecksilber vor ihrer Beseitigung in keinem Fall gebraucht werden darf. Später ist es vielleicht möglich, dasselbe anzuwenden, doch ist im Ganzen hier Jodkali und *Dec. Zittm.* vorzuziehen.

20) Vorsichtig sei man mit dem Merkur bei Säufern, damit die Blutkrase nicht zu sehr deteriorirt werde. Die Entziehungskur in mittlerem Grade nebst *Dec. Zittm.* leisten gewöhnlich die besten Dienste, wenn man behutsam den Gebrauch des Jodkali damit verbindet.

21) Dieselbe Kautele gilt in Hinsicht auf vorhandene skorbutische Alteration.

22) Bei Skrofulösen ist Quecksilber nicht kontraindizirt, aber grosse Vorsicht in seiner Anwendung indizirt, aus den Betreffs der Anämien schon angeführten Gründen. Das Jodquecksilber ist ein unsicheres Präparat, lieber greife man zum Jodkali und zu Holztränken. Oft werden, wenn Quecksilber gebraucht werden soll, Vorbereitungskuren nötig, damit die Konstitution zunächst eine Umänderung erfahre.

23) Tuberkulose der Lungen im Eiterungsstadium verbietet den Merkur, wenn nicht Lungenbrand hervorgerufen werden soll.

24) Desgleichen hartnäckige chronische Magenübel, wie die chronische Hyperämie und Entzündung des Magens.

25) Zufällig bestehende Wunden müssen vor der Anwendung des Merkurs geheilt sein, wenn nicht eine schlechte, jauchige Beschaffenheit derselben eintreten soll, was leicht geschieht. Verzögert sich die Heilung, so wende man mittlerweile das Zittmannsche Dekokt an.

26) Plethorische dürfen mit Quecksilber behandelt werden, aber es ist zugleich notwendig, dass sie eine sehr strenge Entziehungskur beobachten. Nebenher passen Holztränke. Um ganz sicher zu gehen, kann man die Entziehung einige Zeit vor der Krankheitsbehandlung eintreten lassen.

27) Bemerken will ich noch, dass Quecksilber bei syphilitischen Schwangern stets vorsichtig und in den letzten Monaten der Schwangerschaft überhaupt nicht anzuwenden ist, weil möglicherweise Abortus stattfinden kann. (Gaspard u. A.)

In den höchsten Graden allgemeiner Syphilis ist die methodische Anwendung des Merkurs, natürlich unter Berücksichtigung der angegebenen Kontraindikationen, das sicherste und

beste Heilmittel. Man bedient sich dazu der sogenannten kleinen (Cullerier'schen) und der grossen (Louvrier-Rust'schen) Schmierkuren, früher auch der Cirillo'schen Sublimatsalben-Einreibung in die Fusssohlen, letztere ist jedenfalls entbehrlich. Dass man ängstlich methodisch in Anwendung der Schmierkuren verfahre ist nicht durchaus notwendig. Jene strengen Vorschriften, die in dieser Hinsicht gegeben wurden, waren ein Resultat der damaligen Ansicht über die Wichtigkeit der an bestimmten Tagen zu erwartenden Krisen, ein Erbtheil aus dem hippokratischen Zeitalter, auf welches man verzichten darf. Es ist begreiflich, dass bei dem Kurverfahren dieser letztgedachten Art zugleich eine strenge Diät beobachtet werden muss.

§. 4. Vom Jodgebrauch bei der Syphilis.

Ich verweise zum Theil auf das im vorigen Paragraphen hierüber bereits Mitgetheilte. Möge man nicht zu viel vom Jod gegen die Syphilis erwarten, auch nicht gegen die der skrofulösen Subjekte, denn als Jodquecksilber wie als Jodkalium und Jodeisen erweist es sich oft genug ganz wirkungslos, und die vorgefasste Meinung, durch die Komposition von Jod und Quecksilber zweien Krankheitsursachen begegnen zu können, scheint sich nicht bestätigen zu sollen. — Ricord empfiehlt letzteres Präparat gegen Syphilis der Kinder.

Das Jodkali ist auch zur Beschränkung des Merkurialspeichelflusses wie überhaupt gegen die Quecksilberkachhexie empfohlen worden. Die Erfahrungen darüber sind getheilt. Am meisten scheint Vorliebe für das Mittel bei der Empfehlung mitzuwirken.

In der Allgemeinheit ist anzunehmen, dass das Jod in der Syphilis immer nur da eine Rolle zu übernehmen habe, wo der Merkur im Stich lässt oder kontraindizirt ist.

§. 5. Vom Gebrauch der Salpetersäure bei der Syphilis.

Ihre Belobung in dieser Krankheit war eine Zeitlang, wie es mit jedem neuen Mittel ergeht, eine überschwengliche, gegen alle sekundär syphilitischen Formen wurde sie in Anwendung gebracht. Ich habe das *acid. nitric.* benutzt bei gangräneszirenden, phagedänischen Geschwüren, sah aber nichts, was Erfolg zu nennen gewesen wäre. Nach meinem Dafürhalten ist es als Antisyphilitikum unbrauchbar, oder höchstens etwa in Fällen zu

verwenden, wo man, wie bei Skorbutischen (indess auch nur vage) hofft, eine Nebenwirkung dadurch zu erzielen.

§. 6. Vom Arsenikgebrauch bei der Syphilis.

Insonderheit ist der Arsenik bei tertiärer Syphilis, bei syphilitischer Knochen- und Beinhaut-Affektion gerühmt. Aber woher die Indikationen dafür? es ist kein rationeller Grund vorhanden, dem Arsenik hier Wirkung zuzutrauen, es wäre denn, dass er vollends die Konstitution, die Gesundheit destruiren hülfe. Am ehesten möchte seine Wirkung auf die Haut bei syphilitischen Exanthemen in Betracht kommen, aber auch hierfür fehlt es an genügenden Belegen und Romberg hat Recht, wenn er dem Quecksilber, Zittmann und auch Jodkali mehr Vertrauen schenkt in Hinsicht auf die Beherrschung der Syphilis als jenem immer gefährlichen Mittel.

§. 7. Vom Gebrauch der Sassaparille bei der Syphilis. (Die sogenannten Holztränke.)

Dass die Sassaparille ein speziell antisyphilitisches Mittel sei, wird Niemand zu glauben in den Sinn kommen, indifferent jedoch, wie Einige ihre Wirkung angesehen wissen wollen, ist sie keineswegs. Sie hat ein gelindes Akre und wirkt in grösseren Dosen abspannend auf die organische Faser. Dies zeigt sich besonders, wenn man konzentrirte Dekokte anwendet, die sowohl auf die Haut wie auf die Nieren wirken. Tonisirend wirkt die Sassaparille nicht oder wenigstens sehr geringe. Wirkungen auf das Nervensystem gehen ihr gleichfalls ab.

Ein Aehnliches gilt von allen gewöhnlichen sogenannten blutreinigenden Holztränken. Man hat Ursache, beim methodischen Gebrauch einen Theil der Wirkung auf Rechnung des reichlich zugleich genossenen lauen Wassers zu bringen, vorzüglich, wenn die Zittmannschen Dekokte gegeben werden.

Der Vorsicht gemäss reicht man während des Gebrauchs von Zeit zu Zeit etwas Aromatisches oder ein Tonikum, wie Rhabarber, denn der anhaltende Genuss verursacht häufig Atonie des Magens.

Die meiste Empfehlung verdient Sassaparille bei Individuen von schwacher oder depravirter Konstitution, die man durch rasch energisch wirkende Mittel zu sehr angreifen würde. Es lässt sich füglich damit eine umsichtige Verwendung der mil-

deren Merkurialien verwenden. In Fällen Jodkali oder Mittelsalze.

Waller hat von der Sassaparille allein keinen Nutzen gesehen, wohl aber von ihrer methodischen Anwendung im *Decoct. Zittmanni.* Nach meiner Ansicht sind die beiden Indikationen, die er für den Gebrauch des letzteren aufstellt, vollkommen richtig:

1) wenn Quecksilber kontraindizirt ist,
2) wenn weder dies noch Jodkali von Erfolg war,
3) (füge ich dem Gesagten gemäss hinzu) wenn überhaupt, ohne dass Quecksilber oder Jod an sich kontraindizirt wären, ein Kollapsus der Kräfte grosse Behutsamkeit in der pharmazeutischen Influenzirung verlangt, oder wenn besondere Zustände Vorsicht gebieten, wie die Schwangerschaft in den letzten Monaten.

Was speziell in den Zittmannschen Dekokten das Wirksame sei, wage ich nicht zu entscheiden, doch glaube ich, dass ihre (nicht zu bestreitende) Wirksamkeit zum Theil auf dem Merkur beruht, sei es, dass ein Geringes davon gelöst wird, oder dass kleine Quecksilbertheile sich mechanisch beimischen. Letzteres halte ich für wahrscheinlicher.

Immerhin ist aber der Zittmann bis weiter ein nützliches Mittel, und thut man Unrecht, ihn aus der Praxis verbannen zu wollen, ohne ein Aequivalent zu bieten.

§. 8. Behandlung einzelner syphilitischer Affektionen.

Urethritis. (Gonorrhoe.)

Die nicht syphilitische Entzündung der Harnröre erfordert nie eine andre Behandlung als die antiphlogistische überhaupt. Der Vollständigkeit wegen will ich sie gleich mit abhandeln.

Man reicht fast immer aus, wenn man die Diät normalisirt und reichliches kaltes oder warmes Getränk geniessen lässt; es ist unnötig, dass man dazu Leinsamthee oder andere Muzilaginosa nehmen lasse, denn von dem einhüllend gedachten Mukus gelangt nicht das Geringste zur Passage der *Urethra.* Der alleinige Zweck ist Verdünnung des Urins, und wird dieser eben so gut durch blosses Wassertrinken erreicht.

Man gebe von Zeit zu Zeit ableitende Spezies, bestehend aus den von ihrem Harz befreiten Sennablättern, wie sie in Verbindung mit einigen andern Substanzen im sog. St. Germain'schen Thee vorkommen. Dabei lasse man Ruhe beobach-

ten, ein Suspensorium tragen und örtlich für Reinlichkeit sorgen. Weiter ist in der Regel nichts nötig.

Besondere Zustände bedingen natürlich eine Modifikation dieses Verfahrens.

Ist das resp. Individuum sehr reizbar, verbreitet sich die Entzündung, sind bedeutende Schmerzen vorhanden, spastische Zustände, dolorõse Erektionen, sogenannte *Chorda* u. s. w., so ist theils die Blase oder der Samenstrang nebst den Hoden gefährdet, theils hat man einen Uebergang des gutartigen Charakters der Entzündung in einen malignen zu fürchten, man lässt deshalb je nach Umständen einige Blutegel oberhalb des Gliedes appliziren und giebt ein paar Dosen Calomel mit Opium, 2gränige Pulver mit ¼ gr. Mohnsaft.

Gegen blosse nervöse Schmerzen leistet Kälte in Form von Umschlägen gute Dienste. Innerlich kleine Dosen *tinct. Opii crocata.*

Breitet sich die Entzündung ungeachtet der Anwendung der genannten Mittel weiter aus, so giebt man gleichfalls dem antiphlogistischen Verfahren eine weitere Ausdehnung.

Ist das fragliche Individuum von torpider Konstitution oder der Tripper ein verschleppter, die Entzündung also chronisch oder mehr Blennorrhoe geworden, so passt ein reizendes Verfahren. Man mache Injektionen von kaltem Wasser, von diesem und etwas Rothwein oder von einer mässig starken Lösung des Silbernitrats.

In sehr torpiden Fällen, wo durchaus keine Entzündung mehr vorhanden ist, ruft man durch Injektion von Silberlösung, gr. x auf die Unze Wasser, eine neue hervor und behandelt den Zustand dann wie gewöhnlich.

Bei sehr bejahrten Individuen ist meistens nichts weiter nötig als verdünnendes Getränk und Ruhe. Ich behandelte einen 68jährigen Mann wie mehrere nicht viel jüngere auf diese Weise.

Ist der Tripper eine begleitende Erscheinung der Hämorrhoidalkrankheit, unternimmt man am besten nichts dagegen, er schwindet spontan mit der Rückbildung des Hämorrhoidalprozesses.

Eben so wenig ist beim Tripper ein Eingreifen indizirt, wenn Blasenleiden, Nierenaffektionen die Ursache sind. Man behandle das Grundübel.

In den jugendlichen Jahren und auch bei Kindern kommt ein durch gastrische Störungen bedingter Harnrörenausfluss vor, den man ebenfalls intakt zu lassen hat. Auch hier beseitigt die Hebung jener Störungen die topische Affektion.

Der Harnrörentripper bei Weibern ist seltener, er wird

hier, kann man sagen, durch den Vaginaltripper repräsentirt. Gegen diesen ist Reinlichkeit, öfteres Ausspritzen mit lauem Wasser die Hauptsache. Im Uebrigen gelten die obigen Bestimmungen. Ist ein Uterusleiden die Ursache, so richtet sich die Kur gegen dieses.

Oft ist nur *Coronitis* die Ursache des Ausflusses, besonders bei enger Präputialöffnung. Man sehe zu, wie weit man mit Reinlichhalten, allenfalls warmen Umschlägen gelangt. Zeigt sich diese Behandlung unzureichend, so ist die *Balanitis* nicht anders als durch eine Operation zu heben. Insonderheit wird dieselbe nötig, wenn es wahrscheinlich ist, dass sich umfangreiche Exkoriation oder Verschwärung gebildet hat. Die Operation der *Phimosis* leistet überhaupt dann dem Individuum einen Dienst, indem sie ihn gegen ähnliche Affektion sicher stellt und sexuelle Fazilität gewährt. Sie ist leicht auszuführen.

Man führt, so weit thunlich, eine Hohlsonde ein und auf dieser ein langes, schmales und spitzes Bistouri. Ist dies geschehen, so hebt man die Spitze, indem man den Griff des Messers senkt, sticht durch und trennt von dem Durchstichspunkt an das Präputium, indem man das Messer schneidend zu sich und herauszieht. Nach dieser Methode hat man den Schnitt stets besser in der Gewalt als wenn von vorn nach hinten getrennt wird. Am unrätlichsten ist die Operation mit der Scheere, theils aus Raumrücksichten, theils weil die Vorhaut immer etwas zurückweicht und der Schnitt leicht zu kurz wird.

Nach der Operation macht man zunächst kalte Umschläge und verfährt im Uebrigen nach allgemeinen Regeln.

Es ist eigenthümlich, wie wenig von dem Schnitt später zu sehen bleibt, oft gar nichts, das Präputium zieht sich zurück und bildet einen Ring, wie etwa nach der Zirkumzision oder Beschneidung.

Beiläufig bemerkt ist es nie nötig gegen Phimose eine Amputation der Vorhaut vorzunehmen.

Hat sich beim Tripper *Paraphimosis*, sogenannter spanischer Kragen, d. h. eine Rückklappung der Vorhaut in den Raum hinter der Eichel ausgebildet, so ist es in der grossen Mehrzahl der Fälle gleichfalls indizirt, zu operiren. Hier reicht aber fast immer die Trennung der Schleimhaut allein aus, an einer oder ein paar Stellen vorgenommen. Wo nicht, so trennt man weiter und behandelt nach allgemeinen Normen.

Sollte hier oder in obigen Fällen Brand, Nekrose des Zellgewebes eingetreten sein, wendet man am Füglichsten warme Chamillenumschläge an, denen später etwas erwärmter Rotwein beigefügt werden kann. Die Heilung wird dann oft befördert

durch Auflegen von Leinwandläppchen, die mit obiger Lösung von *Arg. nitric.* in Chamillenaufguss mit Laudanum befeuchtet sind oder durch ganz leises Betupfen mit Lapis.

Was man sonst gegen den einfachen Tripper angewandt hat und anwendet ist irrationell, zum Theil schädlich, zum Andern überflüssig. Wir haben im Tripper eine Entzündung vor uns, dagegen hilft nichts als ein entzündungswidriges Verfahren, sei der Verlauf akut oder chronisch, für den letztern Fall nur mit dem Bedingen, dass durch eine Reizung zunächst zum Anfangszustande zurückgekehrt werde. Was bei der Urethralblennorrhoe eine andre Methode vermag, lehrt deren Vergeblichkeit in allen einigermassen namenswerten Vorkommnissen.

Zu den überflüssigen Mitteln gehört das *plumbum aceticum.* Es dient in der Regel nur dazu, den Zustand in die Länge zu ziehen, damit dann endlich doch zur Silbernitratlösung gegriffen werde.

Die abortive Behandlung des Trippers als allgemeine Regel ist irrationell, weil die Erfahrung lehrt, dass in vielen Fällen eine Selbstheilung eintritt und der Grad der vorhandenen Entzündung adäquat ist, wenn ich mich hier des Ausdrucks bedienen darf, einer *prima intentio.* Es ist unnötig, hier mehr thun zu wollen, als die Natur verlangt, und nicht selten zugleich Nachtheiliges, weil bei reizbaren Individuen dadurch unangenehme Zufälle hervorgerufen werden können.

In den intensiveren Fällen, wo die Entzündung bereits sehr stark ist, halte ich es geradezu für verwerflich, dieselbe noch zu steigern, denn eben dann entstehen in Folge der vermehrten stoffigen Exsudation leicht organische Veränderungen: sogenannte Strikturen.

Bei normalem Verlauf des Trippers bilden sich eben so wenig Strikturen in der Harnröre als bei andern Entzündungen Organisation des Exsudats. Unzeitige Einspritzungen können den normalen Verlauf nur stören.

Die rationelle Methode ist allein die, durch Einspritzungen, wenn sie angewandt werden sollen, direkt gegen die Entzündung zu wirken und dazu eignen sich die schwächern Silbernitratlösungen; ihre ätzende Wirkung ist eine tonisirende, in der Harnröre wie anderswo, z. B. bei Exkoriationen der äussern Haut. Eine normal verlaufende Entzündung durch eine starke anderweitige Entzündung beseitigen zu wollen ist eine wissenschaftlich geschmückte Thorheit, die sich oft genug in der Praxis straft. Eine Kontreentzündung ruft man rationell nur dann hervor, wenn die vorhandene abgelaufen, Entzündung über-

haupt aber zur Heilung des gegebenen Zustandes erforderlich ist.

Die Injektionen als Abortivmittel sind vorzugsweis pariser Ware, das mochte für Viele hinreichen, um sie vortrefflich zu finden.

Soldin will während des entzündlichen Stadiums die Tripperkranken Mandelmilch, gewöhnliche Milch und Aehnliches trinken lassen. Ist nichts dagegen einzuwenden. Er ist indess in einem Irrthum befangen, wenn er glaubt, dass diese Substanzen (nach Mitscherlich) vom ersten bis zum letzten Orte der Berührung einhüllend und deckend wirken, denn spätestens am letzten Orte der Berührung kommen sie, wie Trinkwasser auch, als rein Wässeriges an. Reichliche Quantitäten Wassers leisten dieselben Dienste wie reichliche Quantitäten Milch, nur dass letztere erst noch ihre nährenden Bestandtheile an die Oekonomie abgiebt. —

Strikturen bilden sich am leichtesten bei unvorsichtiger Behandlung während der Tripperentzündung und bei gänzlich vernachlässigten, verschleppten Trippern. Ihre rationellste Heilung (bei nicht vorhandener Syphilis als primärer Ursache) besteht in der vorsichtigen Einführung des Katheters und mechanischer Trennung derselben. Wenn man die Versuche dazu oft genug wiederholt hat, kann man abwarten, was erfolgt. Sind sie nach einiger Zeit nicht beseitigt, so wiederholt man das Maneuvre und kann es ein intelligenterer Kranker selbst fortsetzen, bis der Erfolg da ist. Man kann sich dazu später auch der Bougies bedienen. Das Liegenlassen derselben ist im Allgemeinen nicht anzuraten. Vortheilhaft können sie mit einer Lösung des Silbernitrats befeuchtet werden.

Strikturen, die vornan in der Harnröre sitzen, durchschneidet oder exzidirt man, letzteres, wenn sie breit, bandartig sind und die Urethra weit ist.

Das Aetzsystem zur Heilung der Strikturen ist ein leicht gefährliches, wenn nicht grosse Sorgfalt beobachtet wird. Ich verweise darüber des Näheren auf die bekannten chirurgischen Encheiresen.

Auch die Behandlung der bei nicht syphilitischer Urethraentzündung selten entstehenden Fisteln ist im Wesentlichen eine chirurgische, wenn es nicht gelingt, durch Betupfen mit *Argent. nitric.*, durch Kataplasmirung und Reinlichhalten so wie künstliches Ableiten des Urins eine Schliessung herbeizuführen.

Tampon und Wieke.

Vom rationellen Standpunkt aus muss ich mich gegen jede mechanische Einwirkung auf entzündete Schleimhautflächen

erklären, wenn sie in der Absicht angewandt werden, die Entzündung zurückzubilden, man möge zugleich Substanzen welcher Art immer anwenden. Mechanische Mittel reizen hier, deshalb bedient man sich ihrer eben, um Entzündung hervorzurufen, wenn Blennorrhoen beseitigt werden sollen. Etwas Anderes ist es, wenn man z. B. Strikturen mechanisch zu zerstören sucht. Dies geschieht zu einer Zeit, wo die Entzündung abgelaufen und Blennorrhoe eingetreten oder auch diese bereits beseitigt ist. Sobald man aber merkt, dass wieder Entzündung kommen wolle, pausirt man mit der mechanischen Einwirkung. Man wähne nicht, dass mechanisch ausgeübter Druck bei Harnrören- oder Scheidentripper als entzündungswidriges Kompressorium wirke, wie z. B. die Einwickelung bei Orchitis. Das ist eine Unmöglichkeit. — Um Entzündung hervorzurufen genügt übrigens das Einführen und zeitweilige Liegenlassen einer Wieke oder eines Tampons, ohne dass man dieselben mit Alaunpulver oder Aehnlichem bestreut, fast ohne Ausnahme. Will man aber auf diesem Wege direkt heilen, so ist nicht Wieke oder Tampon zu wählen, sondern ein Bougie von mässiger Dicke, welches das Lumen der Harnröre nicht ganz ausfüllt. Aehnlich in Bezug auf die Scheide, oder man bedient sich hier von vorn herein lieber der Bepinselung. — Wieke und Tampon haben überdies leicht den grossen Nachtheil, dass sie aufkommende Granulationen drücken, so dass dieselben zurücksinken, was besonders in Fällen geschieht, wo die resp. Theile sich in Folge von Reizung fest um sie schliessen, wo dann die Entfernung meistens mit abermaligen Unannehmlichkeiten verbunden ist. Die Sekretion verliert dabei leicht ihren guten Charakter. — Beide Mittel sind, von ihren möglichen Nachtheilen abgesehen, wenigstens entbehrlich und können leicht durch zweckmässigere ersetzt werden.

Kubebenpfeffer. Kopaivbalsam. Katechu. Terpenthin etc. etc.

Alle diese und ähnliche Substanzen, die zur Zeit einer quacksalbernden Medizin grossen Ruf erlangten, sollten vernünftigerweise nicht mehr angewendet werden. Sie sind nicht allein von sehr zweifelhaftem, wechselndem Erfolge, sondern verderben in der Regel auf längere Zeit recht gründlich den Magen, so dass nach der Tripperkur die Behandlung einer sehr unangenehmen Dyspepsie u. s. w. einzuleiten ist. Entbehrlich sind sie unter allen Umständen.

Ich bemerke nur noch Folgendes. Oftmals stellt sich bei empfindlichen, reizbaren Tripperkranken alsbald eine Anschwellung der Hoden, der Inguinaldrüsen oder der Samenstränge ein. Man lasse sich dadurch nicht zu der irrigen Ansicht verleiten, als müsste deshalb Verdacht auf syphilitische Infektion geschöpft werden. Die gedachten Zustände sind sekundäre Folgen des durch den Tripper gesetzten Reizes, ähnlich wie oft auch Stuhlzwang und Urinverhaltung entsteht, und verlieren sich in der Regel von selbst bei strenger Ruhebeobachtung, immer aber dann, wenn die lokale entzündliche Reizung ihre rückgängige Bewegung angetreten. Gegen *retentio urinae* kann man genötigt sein, die künstliche Entleerung vorzunehmen.

Urethritis syphilitica.

Die allgemeine Behandlung ist dieselbe, wie sie mit allen ihren Kautelen bereits erörtert ist. Der wirklich syphilitische Tripper ist übrigens eine seltene Erscheinung.

Harnrörenschanker verlangen eine strenge antisyphilitische Kur nach oben angegebenen Regeln. Hier ist es, wo bei Vernachlässigung (oder schwerer Heilneigung des Individuums) leicht die gefährlichsten Fisteln entstehen.

Ulcus syphiliticum primar. penis.

Jeder gutartige Schanker an der Eichel oder dem Präputium heilt in Zeit von 8 bis 14 Tagen bei zweckmässiger örtlicher und allgemeiner Behandlung. Man kauterisirt gleich Anfangs energisch mit *arg. nitric.* Später je nach der Reaktion. Man sei behutsam, wenn die Aetzung sehr stark gewirkt haben sollte. Bei dadurch bedingten Reizzuständen leistet oft ein warmer Umschlag nützliche Dienste, vorzüglich, wenn das Sekret neigt, wässerig zu werden. Innerlich Calomel mit Opium. (*Dec. Zittm.*) Strenge Diät.

Die Heilung des Schankers ist keine sichere, so lange Induration zurückbleiben sollte. Schwindet sie nicht alsbald oder ist sie bedeutend, so ist's der Vorsicht gemäss, mit der antisyphilitischen Kur fortzufahren, in Fällen stärkere Quecksilberpräparate zu wählen. (Jod wird selten nützen.)

Ulcus syphiliticum primar. faucium, oris. Stomatitis syphilitica.

Primär syphilitische Geschwüre an diesen Theilen sind selten, doch kommen sie vor. Ihre Behandlung ist einfach die

obige: topisch Kauterisation, innerlich: Calomel mit Opium. Verzögert sich die Heilung, wird leicht eine antisyphilitische Kur höheren Grades vonnöten.

Ulc. syphil. secund. faucium.

Hier ist allemal eine streng antisyphilitische Behandlung indizirt. Oertlich kann man kauterisiren. Das Wichtigste dabei ist indess grösste Sorge für Reinlichhaltung.

Bubo syphiliticus.

Strenge Kur nach oben angegebenen Regeln. Zu Anfang viertel, später halbe Kost. So lange der Bubo nicht eröffnet ist, passt eine mässige Kompression desselben, um einer weiteren örtlich syphilitischen Metamorphose vorzubeugen. Bildet sich ein Geschwür, so öffne man nicht, bevor ein vollkommener Abszess sich ausgebildet hat, denn es ist immer noch Resorption zu hoffen, wenn die allgemeine Behandlung zeitig energisch fortgeführt wird. Das bubonische Geschwür wird nach allgemeinen Normen behandelt. Bekommt man ältere Geschwüre dieser Art mit verhärteten, kallösen Rändern zur Behandlung, so ist es rationell, die schwieligen Massen abzutragen, eindringlich die neu gewonnene Fläche zu kauterisiren und darauf entweder einen Charpieverband oder, wie die Lage es erfordern scheint, Fomentationen mittelst Chamillenabsud anzuwenden.

Orchitis. Epididymitis.

Bestes Verfahren: Emetikum und Heftpflastereinwicklung. Erysipelatöse Rötung und starke Schmerzen sind im Allgemeinen keine Kontraindikationen. So wie nur der Verband richtig liegt sind in 1 bis 2 Stunden meistens alle Schmerzen verschwunden. Zeigt sich indess das Verfahren unausführbar, so begnügt man sich mit passender Lagerung des Skrotum's und wendet örtlich nur trockene Wärme an. Innerlich antisyphilitische Behandlung.

Condylome.

Dieselben werden abgetragen, man ätzt die Wundflächen und behandelt innerlich antisyphilitisch.

Lupus syphiliticus und syphilitische Exantheme, *osteitis* und *periosteitis syphilitica, ophthalmia, laryngitis* und *myelitis syphilitica* verlangen je nach ihren Graden eine angemessen allgemeine antisyphilitische Kur nach oben beschriebener Methode.

§. 9. Schlussbemerkung über latente Syphilis.

Merkwürdig ist die Erscheinung, wie lange oft Residuen der Syphilis im Körper zurückbleiben können, ohne Erscheinungen zu machen. Oft erst beim vierten, fünften Kinde kommt die Syphilis des längst geheilten Vaters zum Vorschein. Die Mutter ist dann bereits durch Wochenbetten schwächer geworden, der gealterte Mann gleichfalls und es ist gleichsam, als fehle es nunmehr dem Organismus an Kraft, länger den Manifestationen des Giftes Widerstand zu leisten. Ich wüsste nicht, welche andere Erklärung hier beliebt werden könnte.

In Hinsicht auf die Behandlung solcher Zustände, sowohl was die Eltern betrifft, wie das Kind, (angeborene Syphilis) ist natürlich nach Möglichkeit ein konstitutionell therapeutisches Verfahren einzuschlagen.

g. Die Krebsdyskrasie.

In welcher Situation sich der Therapeut dieser *Tabula rasa* gegenüber befinde — es bedarf keiner Erwähnung. Keins der unendlich zahlreichen Mittel, die man als heilsam empfohlen hat, ist im Stande gewesen, sich nur einigen bewährten Ruf zu erwerben. *Belladonna* und *Conium* nützen hier nicht mehr und nicht weniger als *Amylum*, ausgenommen, dass sie als *Sedantia* wirken und auf diese Weise in etwas dem destruirenden Einfluss des Schmerzes Widerstand leisten.

Ich habe nicht die Absicht, tüchtigen Klinikern Unkenntniss oder Leichtgläubigkeit vorzuhalten, wenn sie behaupten, Krebs je auf irgend eine Weise dauernd geheilt zu haben; mir indess möge man gleichfalls meinen Glauben gestatten, bis Erfahrung ihn obruiren wird; ich glaube, auf zahlreiche eigene und fremde Beobachtungen gestützt, dass sämmtliche Fälle, über deren radikale Kur berichtet worden ist, auf Fehlern der Dia-

gnose beruhen, von denen ich weiss, wie leicht sie unter Umständen begangen werden.

Meine Ansicht über die Behandlung des Krebses in allen seinen Formen ist diese: Kein aperter Krebs darf operirt werden, allemal nach 1 bis 2 Jahren entstehen neue Lokalisationsprozesse der Kankrose, die dann einen rapiden Verlauf zu nehmen pflegen. Es ist ein Wahn in dem gedachten Fall von der Operation etwas zu hoffen, weil jedenfalls Blutvergiftung, krebsige Dyskrasie vorhanden ist, zu deren Hebung uns die Mittel fehlen.

Ist der Krebs Erbsen- oder Nuss-gross — man möge fortfahren zu operiren, um durch Erfahrung dem Allgemeinen auf Kosten der Einzelnen zu dienen. Aber wenn dann Behauptungen aufgestellt werden sollen, muss vor allen Dingen die exakteste, mehrseitig beobachtete Analyse sicher gestellt haben, dass die resp. kleinen Tumoren krebsigen Charakters waren.

Ausgebildete Krebsleiden sind durch medizinische Behandlung und hygienische Ueberwachung Jahre lang hinzuhalten. Ein mir bekannter Arzt erhielt seine Frau auf diese Weise 20 Jahre lang. Ich kenne einzelne ähnliche Fälle.

Befindet sich der Krebs im Innern, so ist ja diese Behandlung ohnehin angezeigt und lehrt dieselbe regelmässig, dass gerade dabei das Leben lange bestehen kann.

Unter keiner Bedingung behandle man örtliche äussere Krebsschäden reizend, damit man sich nicht der grössten Gefahr aussetze: ein Oeffnen zu veranlassen.

Bei offenen stark wuchernden Krebsen muss oft kauterisirt werden, theils um die Wucherungen zu bezwingen, theils um Blutungen zu unterdrücken.

Neben den Narkotizis, Opium, Belladonna und Konium mag man innerlich hier den Arsenik versuchen, ohne indess etwas Anderes als Linderung zu erwarten.

2. Die örtlichen oder Organ-Krankheiten.

A. Krankheiten der Brustorgane.

Lungenkrankheiten.

§. 1. Rationelle Behandlung der Lungenentzündung.

a. Reine Pneumonie.

Die reine Pneumonie gelinderen Grades lässt sich in der Regel durch einige Blutegel und *Tartarus stibiatus*, 1 Gr. auf die Unze Wasser, rasch beseitigen, ohne etwelche Residuen zu hinterlassen. Das äussere Verhalten des Kranken sei ein mässig kühles, zum Trinken dient kaltes Wasses, Zucker-, Zitronenwasser, wenn nicht ausdrücklich etwas Anderes gewünscht wird.

Sobald aber die Pneumonie heftigen Charakters ist, wie dies am häufigsten bei vollblütigen, robusten Subjekten vorkommt, verlangt die dadurch bedingte Lebensgefahr eine energische Blutentleerung durch Oeffnung einer Vene und demnächst *Tartarus stibiatus* in der angegebenen Dose. Vorzugsweis gilt dies Verfahren in Bezug auf die atmosphärisch-tellurischen Verhältnisse nördlich belegener Länder.

Wenn ich sage: eine energische Blutentziehung, so bitte ich, dies nicht missverstehen zu wollen, denn allerdings bin ich durchaus kein Vertheidiger derer, die da zu glauben scheinen, dass man den Menschen, um Entzündungen zu heben, so ziemlich blutleer machen müsse. Alles therapeutische Unternehmen hört auf, vernunftgemäss zu sein, sobald es sich der Beobachtung jener Regel: *„pro ratione individualitatis et morbi“* entäussert. Es giebt keine allgemeine Norm für den Umfang der Blutentleerungen in der Pneumonie, sondern die Kräfte des Individuums und die Natur der Entzündung sind das jedesmal Massgebende. Energisch nenne ich aber in dieser Hinsicht diejenige Venäsektion, die alsbald einen merklichen Einfluss auf die Pulsvehemenz ausübt, sowohl was die Schnelligkeit als das Vollsein des Pulses betrifft. Demnächst ist ungefähr das rechte Mass einer Blutentleerung bei sonst Gesunden und Kräftigen 8 bis 12 Unzen, bei Schwächeren 6 bis 8.

Ich will nun zunächst eine kurze Betrachtung über einige von denjenigen Punkten folgen lassen, auf die Dr. Soldin sich hinsichtlich Hamernik's (und Dietel's) Verfahren bezieht.

Erste Betrachtung.

Soldin führt aus Streudel's „Mediz. Praxis“ an: dass die antiphlogistische Methode allerdings die Haupterscheinungen der Entzündung zum Nachlassen bringe, aber dass entweder eine Rezidive oder eine langsame, lange Zeit Schwäche hinterlassende Rekonvaleszenz folge.“

Durchaus und in jeder Beziehung unrichtig. Auf Anwendung der Venäsektion schwinden die Entzündungserscheinungen, ohne den geringsten Nachtheil zu hinterlassen, wenn im Verfahren kein Fehler stattfand. Ich habe nach dem Aderlass nie Rezidive bemerkt, habe nie eine verzögerte Rekonvaleszenz gesehen. Aber es sind die Ursachen, warum diese eintreten können, sehr leicht aufzufindende. Gewöhnlich wird in Anordnung der Blutentziehungen höchst schlendrianmässig verfahren und Manchem werden 10 bis 15 Unzen Blut abgenommen, der höchstens 6 bis 8 verlieren dürfte, und wiederum einem Andern nur 5 bis 6, dessen Zustand 10 bis 12 Unzen erlaubte. Es ist ebenso begreiflich, dass im ersteren Fall ein gewisser Kollapsus der Kräfte eintreten muss, wie, dass in letzterem die Entzündung nur gebrochen, nicht gehoben wird.

Wo der Oekonomie nach Verhältniss zu viel Blut entzogen wurde, verliert sie die vitale Energie, im Allgemeinen wie in Hinsicht auf die nötige örtliche Umwandlungsthätigkeit der Materie und bedarf deshalb einer langen Zeit, ehe sie sich wieder ins Gleichgewicht ihres Biochemismus zu setzen vermag. Die Verzögerung der Rekonvaleszenz ist hier eine künstlich herbeigeführte, die nicht würde stattgefunden haben, wenn nicht auf höchst irrationelle Weise Blut entzogen wäre. Die Blutentziehung an sich ist dabei ohne alle Inkrimination und Schuld.

Dass aber, wenn wegen zu sparsamer Depletion der örtliche Krankheitsprozess keinen entschiedenen Verlauf durchmachte, nicht durchaus zurückgebildet wurde, Rückfälle eintreten können, ist nicht weniger einleuchtend. Eine grosse Anzahl von Pneumonien wird auf diese unvollständige Weise behandelt. Man hat selbst bei heftiger Entzündung eine unvernünftige Scheu vor einer relativ energischen Blutentleerung und macht deshalb kleine, die dann mehr schaden als nützen. Die heftigsten Symptome werden beseitigt. Damit giebt man sich zufrieden, dann folgen allerlei Säfte und Tränke und auf diese Art wird eine scheinbare Genesung herbeigeführt. Wirklich aber ist der Kranke nicht genesen, vielmehr ist er anhaltend noch einer Nachkrankheit untergeben, die durch die geringste Schädlichkeit, einen kalten Luftzug, zur abermaligen Entzündung angefacht werden kann.

Wie es Unsinn ist, Venäsektionen zu machen, als sollte der Patient verbluten, eine eben so grosse Thorheit ist es, so minuziöse vorzunehmen, die nur oberflächlich die Reaktionskraft des Organischen zu schwächen, weiter aber nichts vermögen.

Ich wiederhole, dass ich nie anhaltende Schwäche, langdauernde Rekonvalenszenz oder Rezidive beobachtet habe, weil ich den einen wie den andern Fehler zu vermeiden suchte und mit möglichster Sorgfalt stets individualisirte.

Während des hiesigen Krieges behandelte ich 321 Fälle von Pneumonie mit Blutentziehung und *Tartarus stibiatus* und habe stets rasche, sichere Heilung erzielt, mit Ausnahme von 3 Fällen tuberkulöser Disposition*).

Das nachstehende Schema mag einen ungefähren Ueberblick geben.

Alters-Klasse.	Robuste Konstitution.	Mittelstärke.	Schwache Entwicklung.	Tuberkulose.	Gesammtzahl.	Geheilt.	Gestorben.
19 Jahr	—	2	1	—	3	3	—
20 -	10	6	25	—	41	41	—
21 -	2	17	2	2	23	21	2
22 -	3	3	6	—	12	12	—
23 -	—	2	5	—	7	7	—
24 -	7	13	10	—	30	30	—
25 -	14	20	11	—	45	45	—
26 -	11	19	20	1	51	50	1
27 -	23	36	10	—	69	69	—
28 -	12	—	1	—	13	13	—
29 -	10	3	1	—	14	14	—
31 -	2	—	—	—	2	2	—
33 -	8	1	—	—	9	9	—
34 -	1	—	—	—	1	1	—
38 -	1	—	—	—	1	1	—
	104	122	92	3	321	318	3

*) Die übrigen Fälle waren reine Pneumonie.

Tabelle

von 12 Fällen heftiger Pneumonie bei Individuen von normaler Konstitution. — Ich hatte diese Kranken in ein besonderes Zimmer legen lassen, um die Einwirkung der Wasserdämpfe in Bezug auf die Zertheilung der Krankheit kennen zu lernen. Darüber unten das Weitere.

No.	Alter. Jahr.	Beruf.	Dienst.	Lebensweise.	Frühere Krankheiten.	Unzen des entzogenen Blutes.	Tagedauer der Bettlage.	Tagedauer der Rekonvaleszenz.	Tagedauer der ganzen Krankheit.	Medikation.
1.	28	Kommis.	Jäger.	Befindet sich viel auf Reisen, lebt mässig.	Rheumatismus.	10	4	3	7	*Tart. stib.* grvj.
2.	-	Landmann.	Dragoner.	Trinkt Branntwein, mässig.	Nie krank gewesen.	12	3	6	9	do. grvj.
3.	-	Landmann.	Dragoner.	do.	do.	12	5	5—6	10—11	do. grix.
4.	-	Steinhauer.	Musketier.	Nüchterne Lebensweise.	Hustete häufig. Sonst nie unwohl gewesen.	10	4	3	7	do.
5.	27	Kommis.	Jäger.	Liebt den Wein, trank vorzugsweis Portwein.	Hatte Tripper und Schanker gehabt.	8	7	7	14	do. grvj.
6.	38	Schiffer.	Musketier.	Trinkt Schnaps, wie er sagt, täglich 4 bis 6.	Nicht krank gewesen.	8	6	13	19	do. grxij.
7.	28	Landmann.	Stückkutscher.	Nüchterne Lebensweise.	do.	10	3	4—5	7—8	do. griv.
8.	29	Tischler.	Jäger.	do.	Hatte vor 6 Jahren das Wechselfieber.	10	3	5—6	8—9	do. grvj.
9.	31	Arbeiter.	Dragoner.	do.	Rheumatismus. (Herzklopfen.)	12	4	4	8	do. griv.
10.	-	Landmann.	Dragoner.	do.	Rheumatismus.	10	4	5	9	do. grvj.
11.	24	Landmann.	Kanonier.	Trinkt mitunter Branntwein, doch nicht viel.	Hat vor 2 Monaten Intermittens überstanden.	10	5	5	10	do. grviij.
12.	28	Knecht.	Musketier.	Biertrinker.	Nie krank gewesen.	14	3	3	6	do. grvj.

Es kommt also bei der Venäsektion als Heilmittel der Pneumonie hauptsächlich darauf an, **wie** sie angewendet werde. Hier ist von der reinen Pneumonie die Rede. Wendet man nun das Aderlass nach Analogie dieser Fälle auch in solchen an, wo der Krankheitsprozess mehr weniger bedeutenden Modifikationen unterliegt, bedingt durch Komplikationen u. s. w., so ist leicht begreiflich, dass die Folgen unter so bewandten, ganz veränderten Umständen auch andere sein müssen. Ich bin fest überzeugt, dass die grosse Meinungsverschiedenheit der Aerzte über den Nutzen des Aderlasses in der Pneumonie vorzugsweis ihren Grund hat in der grossen Verschiedenheit der Situation, unter deren Auspizien er zur Ausführung kommt. Ohne sonderlichen Unterschied wird zur Ader gelassen, wenn die Diagnose sagt: Pneumonie! Bei welchem Subjekt, bei welcher Konstitution, in welcher Lage *ex causa praeteritatis organismi,* in welcher äussern Lage u. dgl., das sind Fragen, deren nur obiter gedacht wird, und doch sind sie hinsichtlich der vorzunehmenden Operation von der grössten Wichtigkeit. Wenn ein Gesunder oder relativ Gesunder von Pneumonie befallen wird und er geht daran zu Grunde oder hat lebenslänglichen Schaden davon, so ist unter 100 Malen wenigstens 99 Mal dem Arzt die Schuld beizumessen. Nur die festeste Ueberzeugung, gestützt auf Gründe der Vernunft, des Studiums und der Erfahrung lassen mich so reden, ich würde es nimmermehr können, wenn ich irgend wie zweifelhafte Erfolge gehabt hätte. Es ist indess meine stete Maxime, bei aller Achtung vor gelehrten und viel umdachten Theorien, nie den Kalkül zur Spitze meiner therapeutischen Beobachtungen zu machen, sondern, so viel an mir ist, scharfe Beobachtung und exaktes Erfahren unmittelbar am Krankenbett. Ich glaube, dass diese Maxime so lange richtig bleiben wird, bis die Medizin das geworden ist, was sie, wie andere Disziplinen, nach dem Begriff von Wissenschaft sein oder werden muss. Wann wird dies der Fall sein?

Zweite Betrachtung.

Soldin: „Dagegen dauern nach Dietel's Behandlung in der Pneumonie und nach Hamernik's in allen entzündlichen Krankheiten die anscheinend gefährlichen Symptome etwas länger, aber wie das Exsudat vollkommen gesetzt ist, schwinden fast plötzlich alle belästigenden Erscheinungen und die Genesung erfolgt schnell.“ Dazu bemerke ich:

1) Es sind nicht die anscheinend gefährlichen Symptome, die etwas länger dauern, sondern die wirklich gefährlichen, in-

sonderheit die starke Beschränkung der Respiration, und sie dauern nicht allein etwas länger an, sondern oft so lange, bis der vom Arzt gerufene Tod davon erlöst.

Lebhaft vergegenwärtigt sich mir in dieser Beziehung ein Fall, den ich im vorigen Jahr in der Privatpraxis erlebte. Ein Freund von mir wurde von einem Kollegen nach Hamernik's Methode an Pneumonie behandelt. Der Kranke lag bereits 14 Tage und wurde mit jedem neuen Tage schwächer und apathischer. Von Zeit zu Zeit trat eine geringe Hämoptoe ein. Als endlich der komatöse Zustand Besorgniss erregend wurde und die Familie in mich drang, Rat zu ertheilen, besprach ich mich mit dem Kollegen und bewog ihn zu einem Aderlass von 6 Unzen. Mehr glaubte ich dem Kranken, der schon heruntergekommen war, nicht entziehen zu dürfen. Dabei liessen wir nehmen *Tart. stib.* gr. ij, *Natr. nitric.* ℨiij auf ℥vj mit 12 gtt. Laudanum. Am nächsten Tage hatte sich der komatöse Zustand verloren, der Kranke war besinnlich und unterhielt sich mit mir. Nach Verlauf von ungefähr 8 Tagen, während welcher öfter ein *pulv. Dov.* gegeben und reichliches warmes Getränk (Arrowroodemulsionen mit etwas Eigelb) verordnet war, konnte er das Bett verlassen und erholte sich dann zusehends.

Wie manche Pneumoniker mögen der Theorie erliegen!

Soldin sagt: Wie das Exsudat vollkommen gesetzt ist, schwinden fast plötzlich alle belästigenden Erscheinungen und die Genesung erfolgt schnell. Pag. 40 Zeile 17 von unten bemerkt dagegen derselbe Autor: „dass diese Wärme entziehende Behandlung ein wahres Remedium ist, indem dadurch Fieber und **Exsudation** und also **Lebensgefahr** vermindert wird, haben wir bereits erörtert.“

Wie reimt es sich, dass einmal als legitime Heilbedingung der Behandlung das völlige Zustandekommen der Exsudation abgewartet werden soll, während zum Andern eben in der Verminderung dieser Exsudation eine Verminderung der Lebensgefahr erblickt wird?

Die Grauheit der Theorie lässt freilich Manches unterlaufen, dessen Auffälligkeit sich dem ersten Blick entzieht, hier möchte doch wohl eine Ausnahme davon stattfinden. Ja in der That, der letztere Ausspruch ist der richtige: die Verminderung der Exsudation ist gleich einer Verminderung der Lebensgefahr! aber durchaus halt- und gehaltlos ist es, eine Behandlung zu kultiviren, die hievon das Gegentheil will und wollen muss.

Ueberall im ganzen Bereich des Organischen, insonderheit aber in den Regionen seiner wichtigsten Lebensthätigkeit fürch-

ten wir mit physiologisch begründetem und pathologisch-anatomisch bestätigtem Recht am allermeisten stets die Exsudationsprozesse, weil sie, einmal eingetreten und besonders in völliger Setzung eingetreten nicht mehr dem Dominium unseres therapeutischen Einflusses in dem Grade untergeben sind, wie die Krankheit selbst. Jeder weiss, wie leicht es im Ganzen ist, eine Entzündung zu beseitigen, aber Jeder weiss auch, mit welchen Schwierigkeiten oft verbunden, die Folgen: Exsudate, zu bewältigen.

Ich frage, warum soll das Exsudat abgewartet werden? d. h. warum soll ein Krankheitsprozess, den wir abkürzen können, bis zu Ende aus verlaufen? wir finden das sonst nicht nötig, warum soll es in der Pneumonie nötig sein? es giebt keine vernunftgemässe Antwort darauf. Wohl aber giebt es eine darauf, warum es nicht nötig ist.

1) Weil Exsudate den Krankheitsprozess in die Länge ziehen, oftmals sogar sehr, wodurch jedenfalls nicht zur Kräftigung des Kranken beigetragen wird.

2) Weil es Erfahrungssache ist, dass seröse (und Schleimhaut-) Flächen, die einmal längere Zeit exsudirt haben, Neigung offenbaren, leicht wieder zu exsudiren.

3) Weil es Erfahrungssache ist, dass Exsudate selten oder nie ganz spurlos verschwinden, sondern fast ohne Ausnahme irgend Etwas hinterlassen, so z. B. Trübung, Verdichtung, Verdickung der Membran u. s. w.

4) Weil es Erfahrungssache ist, dass diese Residuen oft bedeutend genug sind, um andauernd gewisse Störungen, wenn auch nur geringeren Grades, zu veranlassen, und nicht selten so bedeutend, dass sie die Basis zur Entstehung verschiedener Adhärirungen und Anheftungen normwidriger Art werden. Es giebt Menschen, bei denen so Zeitlebens Kurzathmigkeit durch Adhäsionen im Brustinnern verursacht wird. So oft wir überhaupt Gelegenheit haben, Sektionen solcher Individuen zu machen, die an Exsudativzuständen dieser Sphäre litten, bemerken wir geringere oder bedeutendere Anheftungen, wenn auch die Funktionirung nicht auffällig beeinträchtigt war. An etwanige frühere Exsudation nicht denkend, sucht der Arzt oft die Ursachen leichterer Störungen in etwas ganz Anderem.

5) Von grossem Belange ist aber ein solches weniger auffälliges Verhalten allemal im Hinblick auf fernere Erkrankungen.

6) Die Neigung zur Organisirung des Exsudats ist bei verschiedenen Individuen zwar eine verschieden grosse, aber wir vermögen vorwegs im gegebenen Fall nicht zu entscheiden, welcher Qualität sie sein werde.

7) Ist die Naturheilkraft nicht energisch genug, um alsbald die Resorption der exsudirten Massen zu bewirken, so üben diese, zumal wenn sie sich durch Quantität auszeichnen, während ihres längeren Verbleibens einen Druck gegen das Lungengewebe aus, der dasselbe an seiner normalen Kontraktion und Dilatation hindert, leicht seiner Elastizität schadet und eine später nicht mehr zu redressirende Schwäche, eine gewisse Parese bewirkt. Daher die respiratorische Schwäche mancher sonst gesunder Individuen, die an exsudativer Pneumonie gelitten haben, auch ohne dass wirkliches Exsudat zurückgeblieben wäre. Die komprimirte Lungenpartie vermag ihre Elastizität nicht wieder zu gewinnen.

8) Dies Letztere gilt vor Allem von Exsudaten, die in purulenter Metamorphose begriffen sind. (Empyem.)

9) Es steht nicht absolut in unserer Macht, der einmal geschehenen Exsudation den Uebergang in eitrige Umsetzung zu wehren.

10) Wir vermögen dies um so weniger, wenn die fraglichen Individuen zu denen gehören sollten, bei welchen, wie bekannt, eine gewisse Prädisposition zu solcher Umwandlung vorhanden ist.

11) Ist einmal eine eitrige Umsetzung eingetreten, so ist der höchste Grad von Lebensgefahr vorhanden, dessen die Pneumonie fähig ist. Warum soll man das mögliche Eintreten desselben abwarten, da es doch zu hindern ist?

Dritte Betrachtung.

Soldin: Wenn das Fieber bei Pleuritis, Pneumonie u. s. w. aufgehört hat, droht von Seiten des Exsudats keine Gefahr mehr, welche Veränderungen es auch durchgehen mag. Man wende hiergegen nicht ein, dass das faserstoff-eitrige Exsudat Tod verursachen kann, denn so lange das in Frage stehende Exsudat nicht entfernt ist, z. B. bei Empyem durch Parazentese, Durchbruch oder Einkapselung und Verdickung, hört das Fieber, was in diesem Falle eine *febris hectica* ist, nicht auf. Dasselbe gilt vom jauchigen Exsudate.

Es ist dies zum Theil ein völlig unverständlicher, wenigstens sehr unwissenschaftlicher Ausspruch.

Wenn das Fieber aufgehört hat, soll von Seiten des Exsudats keine Gefahr mehr drohen? Das Exsudat droht unter allen Umständen Gefahr. Denn wird es auch auf irgend eine Weise organisirt und dadurch vorläufig direkt unschädlich — ein fremder Körper bleibt es immer, mit all den Folgen höheren oder geringeren Grades, die ich namhaft ge-

macht. Aber selbst in diesem Zustande der Verdickung u. s. w. hört es oftmals nicht auf, die Krankheit zu kontinuiren. Das entzündliche Fieber ist beseitigt; statt dessen jedoch machen sich zeitweilige, leise Fieberbewegungen bemerkbar, bedingt von der durch das Exsudat gesetzten Reizung, und es währt nicht lange, so ist ein Zehrfieber im Gange, welches die Kräfte nach und nach konsumirt, wenn es nicht gelingt, zeitig dem Prozess Einhalt zu thun. Ganz besonders gilt dies natürlich vom eitrigen und jauchigen Exsudate.

Wie soll man das verstehen: wenn das Fieber aufgehört hat, droht das Exsudat keine Gefahr mehr, das Fieber hört aber nicht auf, so lange das Exsudat noch da ist? Ich verstehe das eben so wenig, wie eine Diätkur, von der Hülfe erwartet wird, wo Entzündung beseitigt werden soll.

Es wäre überdies also das metamorphosirte plastische Exsudat ohne Nachtheil für die Oekonomie? Ich habe bereits bemerkt, was dann regelmässig entsteht: Beschränkung der respiratorischen Energie. Diese mindestens!

Ein wenig Blut zu entziehen, wenn eine gewichtige Entzündung beseitigt werden muss, das scheut Hamernik, aber er scheut es nicht, dass es dahin komme, wo eine *febris hectica* sich anknüpft, wenn nicht oder schon indem eine Parazentese gemacht wird! Ist die Thoraxpunktion etwas so Indifferentes? oder muss man ihr nicht, wann es noch Zeit ist, aus allen Kräften vorbeugen? Ist zumal die Operation eine angenehme bei jauchigem Exsudat? Ist ein Durchbruch des Exsudats nach aussen (oder innen) eine gleichgültige Erscheinung? Wie zahlreich die Gefahren, wie gross, die unter solchen Umständen jeden Augenblick einzutreten bereit sind.

Vierte Betrachtung.

Soldin: „Da es mir aber an sichern Mitteln fehlt, die innere lokale Entzündung zu bekämpfen, so thue ich es wohl am Besten durch Bekämpfung des Fiebers.“

Das wäre eine desolate Therapie! Das Fieber bei der Pneumonie ist, wie bei jeder andern Entzündung, ein sekundäres, ein blosser Reflex in der Blutwelle, der sich ganz gestaltet, ab- oder zunimmt, je nachdem seine Ursache sich gestaltet, wächst oder sich mindert, und es ist mit dem Siebe Wasser schöpfen, gegen diesen Reflex *a priori* anarbeiten zu wollen, wenn es nicht gegen die Ursache geschieht.

Ein sehr gutes Mittel zur Bekämpfung der innern lokalen Entzündung besitzen wir indess in der kräftig auflösend und zertheilend wirkenden allgemeinen Blutentziehung.

Fünfte Betrachtung.

Soldin fährt fort: „Leicht erklärlich wird dies, wenn man annimmt wie Hamernik, dass das Fieber das Primäre und die Exsudation das Sekundäre sei."

In dem Annehmen liegt der Fehler. Das Fieber steht keineswegs im Verhältniss des influenzirenden Primären zur Exsudation als influenzirtes Sekundäres, sondern beide Erscheinungen haben allein diesen Zusammenhang, dass sie beide eine und dieselbe Ursache haben, und der entzündlich affizirte Organismus exsudirt, nicht weil er fiebert, sondern indem er fiebert, so sogar, dass mit zunehmender Exsudation das eigentliche Fieber abnimmt und den Charakter der schleichenden annimmt, den es um so fester hält, je ungünstiger die Exsudationsverhältnisse sich gestalten, dass also umgekehrt das Fieber nach dem Verhalten des Exsudats sich richtet.

Sechste Betrachtung.

Soldin: „Diese Ansicht steht nicht isolirt da. So z. B. nimmt Prof. Bock in Leipzig an, dass oft erst die fibrinöse, und immer die typhöse Dyskrasie vorhanden sei, und dass alsdann die Produkte sich lokalisiren."

Ich finde, dass damit weiter nichts gesagt wird, als dass auch der fleissige Herr Professor Bock im Irrthum ist, was ihm um so leichter passiren kann, weil er in der praktischen Medizin nicht ganz so orientirt ist wie in der Anatomie.

Siebente Betrachtung.

Soldin: „Ein Grund für Hamernik's Ansicht ist, dass das Fieber wohl fast immer 3 Tage dauert, ehe man bestimmen kann, wo die Krankheit sich lokalisirt hat."

Ich kenne Aerzte, bei denen es noch viel länger dauert, ehe sie wissen, was sie vor sich haben, und scheint mir, dass in derlei kein Grund für Primarität der Fieberwesenheit gesucht werden dürfe.

Uebrigens ist lediglich die Ursache dieser auch von den sonst aufmerksamen Aerzten begangenen Verkennung örtlicher Krankheitsprozesse darin zu suchen, dass die Art der Exploration eine mangelhafte ist. — Darüber einmal anderswo.

Achte Betrachtung.

Soldin fragt, ob vermehrter Faserstoffgehalt des Bluts das letztere für Entzündungen disponire. Er meint: nein; denn

Metzger (die viel Fleisch essen) erkranken nicht oft und zwar seltener als Bäcker, haben bei Erkrankungen auch grössere Aussicht, mit dem Leben davon zu kommen.

Nach meinem Dafürhalten will das nicht viel sagen. Die Fleischer erkranken weniger leicht, weil sie von Jugend auf sich an eine abhärtende Lebensweise, an Bewegung und jede Witterung gewöhnen; das Umgekehrte findet bei Bäckern statt, die, sich wenig bewegend, anhaltend in der heissen Backstube verweilen und dadurch so sehr in Bezug auf Haut und Respirationsorgane verweichlicht werden, dass ein kalter Luftzug, der sie unvorbereitet anweht, ihnen Erkältungen, Hals- und Lungenentzündungen zuziehen kann. Damit hat an sich der Faserstoff nichts zu thun. Bäcker können selbst sehr vollblütig sein, und werden doch in gleicher Weise wie etwa hagere, faserstoffarme Amtsgenossen von äussern Schädlichkeiten leicht okkupirt.

Neunte Betrachtung.

Soldin: „Wir wissen, dass durch eine Venäsektion der Faserstoff im Blute nicht vermindert, sondern weit eher vermehrt wird, denn die *crusta phlogistica* ist in der Regel nach Aderlass bedeutender."

Kein Beweis, weil das angezogene Verhalten viele Ausnahmen hat, und weil die spätere *crusta phlogistica* nur relativ im Verhältniss zu den Blutkörpern vermehrt ist.

Es kommt übrigens gar nicht darauf an, dass es gerade der Faserstoff sei, der in Bezug auf die Aderlasswirkung in Betracht gezogen werden müsse, wir beabsichtigen durch die Entziehung überhaupt nichts Anderes, als eine Gesammtdetraktion, wir wollen die Masse des ganzen Bluts mindern, damit es dadurch möglich werde, dass ein daraus entzündlich Ausgeschiedenes wieder aufgenommen und neue Ausscheidung verhindert werde.

Es ist bekannt genug, wie verkehrt es sei, die Dicke und Massenhaftigkeit der Speckhaut als Massstab für abermalige Blutentleerungen aufzustellen und umgekehrt, zu verbieten, dass dieselben nicht wiederholt werden sollen, wenn keine so bedeutende Faserstoffhaut sich zeigt. Oft ist gar eine solche nicht vorhanden, obschon man mit einer starken Entzündung zu thun hat.

Zehnte Betrachtung.

Soldin: „Nach Dietel sterben bei der Peschier'schen Behandlung der Pneumonie (mit *tart. stib.* in grossen Dosen)

20,7 Prozent, von den mit Aderlass Behandelten 20,4 Prozent, und von den exspektativ Behandelten 7,4 Prozent. — Nach Quetelet verlor Broussais im Hospital Valde-Grain in Paris 1815—1819 8 Prozent, drei anders verfahrende Aerzte daselbst nur 5 Prozent.“

Daraus folgt weiter nichts, als was ich schon angedeutet habe, dass nämlich nicht das Mittel zu beschuldigen ist, sondern die Methode, in welcher davon Gebrauch gemacht wird.

Wer Nervenfieber-Rekonvaleszenten täglich ein Glas Wein giebt, erzeigt ihnen eine Wohlthat, wer sie aber täglich eine Flasche Wein trinken lässt, wird sie aller Wahrscheinlichkeit nach umbringen. — Ganz dasselbe!

Broussais war Talent genug, um das Heilsame zu erkennen, was durch Blutentziehungen zu erreichen ist, aber er verfiel aus Vorliebe für das Mittel in das entgegengesetzte Extrem seiner Gegner und übertrieb. Selbstverständlich, dass er Schaden anrichten musste.

Elfte Betrachtung.

Soldin: „Nützt Aderlass bei innern Hämorrhagien? Nein. Bei *haemorrhagia cerebri* schadet man dem Kranken allerdings durch den Aderlass. Er kommt aber durch ihn rascher zum Bewusstsein, weil durch den rascheren Blutlauf in einer gegebenen Zeit mehr Blutkörper mit der atmosphärischen Luft in Berührung kommen, wodurch die Zentraltheile des Nervensystems stärker als sonst erregt werden.“

Dass durch ein **schadendes** Aderlass der Kranke rascher zum Bewusstsein gelange ist etwas zu Eigenthümliches, als dass es ohne weitere Beweise geglaubt werden könnte. Was von Soldin als beweisend angeführt wird steht auf den thönernen Füssen einer ältern willkürlichen Hypothese, für die eine rationell-praktische Medizin keine Kapazität hat. Wenn aber auch, so wäre das, durch die Aenderung der beregten Art Erreichbare ja eben, was wir auch vorläufig nur erreichen wollen.

Wissenschaftlich aufgefasst ist das Aderlass, obgleich es thatsächlich eine Entziehung bedingt, dennoch als ein Stärkungsmittel anzusehen; in dem Sinne nämlich, dass es beseitigt, was Schwäche zu verursachen droht oder wirklich schon verursacht. Es müssen nämlich in dieser Hinsicht jene zahlreichen Fälle pneumonischer Affektionen in Betrachtung gezo-

gen werden, in denen die Kranken unter der Gewalt des örtlichen Prozesses ein wirkliches Bild von Schwäche, ja von Apathie darbieten. Sie liegen wie somnolent da und scheinen durchaus ohne alle Energie zu sein. Dies ist eine durch die Entzündung gegebene Täuschung, und wer sich hier täuschen lässt und symptomatisch verfährt, läuft Gefahr, seine Patienten hinüberzufördern. Mir sind Fälle dieser Art bei Erwachsenen und Kindern bekannt geworden. Die Aerzte beratschlagten, was zu thun sei, sie wagten den Gedanken nicht, Blut fliessen zu lassen, denn der Puls war schwach, keine Reaktion vorhanden, es schien wenig zu hoffen. So wurde ich zu einem entfernten Verwandten berufen, den die dortigen beiden Aerzte im Begriff waren aufzugeben. Ich erklärte, um meiner Intention Eingang zu verschaffen, dass, da doch wohl nicht viel mehr zu erwarten stehe, es auch nicht riskant heissen könne, noch ein letztes Mittel zu versuchen. Es wurde mir, indess ohne bestimmte Zustimmung, nachgegeben und veranlasste ich eine Blutentziehung von ziemlichem Umfange. Dabei lag der Puls in meiner Hand. Nachdem ungefähr 10 Unzen Blut entzogen waren, athmete der Kranke tiefer als bisher auf und der Puls hatte sich gehoben und war voll, was ich die Kollegen jetzt wahrnehmen liess. Mehrere Mixturen von *tartarus stibiatus* in einfacher Wasserlösung beschickten demnächst die Gesundung des Patienten.

Wie ich später vernommen habe, hat einen der beiden erwähnten Aerzte dieser angeblich merkwürdige Fall derartig umgestimmt, dass er seitdem ungleich dreister mit Blutentziehungen umgeht.

Merkwürdig ist indess ein solcher Fall eigentlich nicht, sondern vielmehr natürlich, denn die gehemmte Respiration nimmt der gesammten Vitalität einen Haupthebel, es tritt in Folge des beschwerten allgemeinen Blutumtriebes ein Zustand von Depression ein. Beseitigt man das Athmungshinderniss, so wird es nicht selten fehlen können, dass alsbald auch jene Depression zum Schwinden gebracht wird. Der mechanischen Noxe hilft man mechanisch ab. —

Ich möchte erfahren, welche Resultate nach der Methode Hamernik's bei doppelter Pneumonie von einiger Intensität erzielt werden dürften, bei einer Krankheit, die von so grosser Gefahr ist, dass der Tod erfolgt, wenn nicht schleunige Erleichterung der Respiration eintritt, oder wenigstens ein wochenlanges Krankenlager mit den übelsten Folgen für die spätere Gesundheit. Nach meiner innigsten Ueberzeugung, die alle vernünftigen Aerzte theilen werden, ist es ein nicht zu verantwortender Leichtsinn, bei solcher Gelegenheit einem System treu

bleiben zu wollen, welches hier an Schädlichkeit den Ultra-Broussais'ismus noch überragt.

Selten ist ein anderes Verfahren als das angegebene nötig, selten zumal sieht man sich veranlasst, eine allgemeine Blutentziehung zu wiederholen, wenn gleich von vorn herein richtig individualisirt wurde. Die schliessliche Zertheilung des Krankheitsprozesses kann man der Natur überlassen.

Habe ich sehr intensive Fälle der Krankheit zu behandeln und scheint es, dass Neigung zur Inhärenz vorhanden ist, worüber die physikalische Untersuchung den genausten Aufschluss giebt, so lasse ich warme Ueberschläge über die Brust machen, die allemal von dem erspriesslichsten Erfolge für die Expektoration sind. Es ist in der Regel überflüssig, sogenannte Expektorantien zu geben. Der Nutzen, den sie bringen, ist verhältnissmässig gering, sie können aber schaden, indem sie einen neuen Reiz bedingen, besonders wenn man grössere Dosen des Salmiak und derlei wählt. Will man etwas thun, so kann man kleine, Sekretion fördernde Gaben des *Tartarus stibiatus* reichen.

Die gewöhnlich empfohlenen Mittel, Ipekakuanha, Senega, *Phellandrium aquat.* etc. sind entbehrlich.

Kommen Fälle vor von verzögerter Genesung in Folge keiner oder einer unrichtigen Behandlung, wo grössere oder geringere Exsudate vorhanden sind, so kann man, wenn im Uebrigen das Subjekt robust ist, durch ein Aderlass Resorption zu bewirken suchen und mit Kataplasmen nachhelfen. Die Aufsaugung wird häufig auf diesem Wege erzielt. Ist dagegen das Individuum geschwächt, dann thut man am besten, nur von den warmen Ueberschlägen Gebrauch zu machen und innerlich kleine Gaben des Brechweinsteins zu verordnen, oder, wenn diese erfolglos bleiben sollten, Calomel mit Opium. Auf beide Weisen ist es mir gelungen, grosse, ältere Exsudate zu verflüssigen und zur Resorption zu bringen.

Nützlich zeigt es sich nicht selten auch, den Kranken öfter laue Wasserdämpfe einziehen zu lassen.

Ich gedachte der lauen Wasserdämpfe bereits oben. Hier will ich nachträglich bemerken, wie ich in Bezug auf die erwähnten 12 Kranken damit verfuhr. Ich liess von Anfang an, wie noch die Entzündung bestand, auf zwei Kohlenbecken Wassergefässe in das Zimmer setzen und fortwährend in mässigem Grade warme Dämpfe sich entwickeln, so dass der Raum von

einer angenehm feuchten Atmosphäre erfüllt war. Alle 2 Stunden wurde die Luft langsam erneuert, indem ein in der Höhe mit der Zimmerdecke befindliches Fensterventil geöffnet wurde. Den Kranken that diese Luftbeschaffenheit ausserordentlich wohl und habe ich später statt des speziellen Einziehens von Wasserdämpfen immer allgemein in den Zimmern derer, die an entzündlichen Brustaffektionen litten, Wasserverdampfung angeordnet.

Auch Hamernik empfiehlt mit Recht eine feuchtwarme Atmosphäre für Leidende dieser Art.

b. Nicht reine Pneumonie.

Jede nicht reine Lungenentzündung fordert ein modifizirtes Verfahren, indem man die etwaigen Komplikationen oder sonstigen Verhältnisse bei der Würdigung der hervorragenden Affektion mit in Anschlag bringt. Von hauptsächlichem Einfluss ist dies auf die Art der Blutentziehung oder auf die Frage, ob sie überhaupt indizirt sei, so wie, ob der Brechweinstein nützlich sein werde. Im Uebrigen findet das Obgesagte seines Theils auch hier Anwendung.

Pneumonia biliosa.

Ein Ausdruck der alten Schule. Bezeichnet soll dadurch werden eine Betheiligung der Leberregion am Entzündungsprozess der Lungen, die sogenannte *epihepatitis*. Sie kommt indess weit häufiger bei der *pleuritis* vor.

Es ist hier weniger eine allgemeine als örtliche Blutentziehung indizirt, und innerlich gebe man Calomel mit Opium, ein Weiteres ist nicht nötig.

Aber man sei auf der Hut, eine bei *epihepatitis* stattfindende Kongestion zu den Lungen, vielleicht mit einer geringen Transsudation, für Pneumonie zu nehmen. Bei Leberaffektionen findet sich häufig eine pulmonale Hyperämie ein, die man in der Regel, wenn nur das Leberleiden passend behandelt wird, sich selbst überlassen kann.

Aehnliches kann bei andern Entzündungen abseiten des Lungensystems eintreten. Am häufigsten ist die

Pleuropneumonia.

Behandlung nach allgemeinen Regeln, wie sie für die Kur der beiden speziellen Zustände gelten. Ist die Pleuresie vorwiegend, so passen meistens örtliche Blutentziehungen und

Calomel mit Opium. Uebrigens betheiligt sich die Pleura bei fast allen bedeutenderen Pneumonien in Etwas.

Pneumonia hypostatica

ist keine Pneumonie, sondern passive Hyperämie, vorkommend in lange währenden Krankheiten, bedingt durch Lagerung. Es ist therapeutisch nichts Besonderes dagegen zu unternehmen. Die sich kräftigende Rekonvaleszenz, der energischer werdende Blutumtrieb beseitigen den Zustand. Mitunter kann ein warmer Umschlag nachhelfen.

Lungen-Affektionen mit derartigem Charakter wurden früher, wenn sie im Verlauf anderer Krankheiten erschienen, beschrieben als *pneumonia typhosa, morbillosa, scarlatinosa, variolosa* etc. etc. Bei all solchen Gelegenheiten macht man mit Nutzen vom Opium Gebrauch.

Etwas Anderes ist es, wenn im Verlauf einer Pneumonie als Folge der Krankheit (selten) oder als Folge der Behandlung (gewöhnlich) ein typhöser Zustand sich entwickelt. Dann ist neben einer gelind nährenden Diät Wein in öfteren kleinen Gaben anzuraten.

§. 2. Behandlung der Brustfellentzündung.

Die Kur der Pleuritis richtet sich grösstentheils nach der angegebenen Norm. In allen dringenderen Fällen ein Aderlass, in den minder urgirenden Blutegel oder Schröpfköpfe, innerlich Calomel mit Opium, dazu warme Inhalation oder auch warme Umschläge — eines Weiteren bedarf es für gewöhnlich nicht. Die Ableitung auf die Haut, Nieren, den Darmkanal mittelst einiger Dutzend Mittelchen kann füglich unterbleiben, denn die entsprechenden Sekretionen bethätigen sich selbst, wenn der Resorptionsprozess im Gange ist und nicht durch ungeschickte Eingriffe gestört wird.

„Erfüllt", sagt Soldin, „ein pleuritisches Exsudat fast ganz die eine Thoraxhälfte und dauern die Fieberbewegungen fort, so mache man die Paracentese, um dem neuen Exsudate Platz zu machen. Denn man hat sonst zu fürchten, dass die andere Lunge in ihrem Athmungsgeschäft durch die Kompression gehindert wird, und ausserdem ist es sehr häufig, vielleicht als Regel der Fall, dass, wenn bei Pleuritis die eine Thoraxhälfte mit Exsudat gefüllt ist, und das Fieber fortdauert, das neue Exsudat sich in der andern Lunge als akutes Oedem lokalisirt, wobei natürlich die Prognose äusserst ungünstig ist.

Eben so beugt man durch die Paracentese in Etwas den Deformitäten vor, welche durch Pleuritis entstehen, indem die Lunge nicht so lange komprimirt ist, und also nicht so sehr an Zugkraft (?!) verliert u. s. w."

Ich führe diese Worte an, um in ihnen selbst eine Hindeutung auf das zu geben, was man bei Pleuresien von dem Verfahren Hamernik's zu erwarten habe, nämlich nach natürlicher Notwendigkeit das Allerschlimmste. Warum soll man es so weit kommen lassen, dass man nicht anders mehr kann, als parazentesiren? warum den Kranken all den Nachtheilen und Gefahren aussetzen, die man so leicht umgehen konnte? Es ist doch wahrlich kein vernünftiger Grund dafür aufzufinden.

Nie habe ich derlei Resultate zu beklagen gehabt, obgleich ich ziemlich viele Zustände dieser Art behandelte, und ein Aehnliches habe ich aus dem Munde von Kollegen vernommen, die sich des Nutzens der Blutentziehungen etc. vernünftig zu bedienen wissen.

Sollte man indess einmal in der Lage sein, was natürlich Jedem passiren kann, die Parazentese machen zu müssen, so gelten dafür die bekannten Regeln, nur mit dem eindringlichen Hinzufügen, dass man möglichst den Luftzutritt verhindere; denn die Beschaffenheit des Exsudats kann, ungeachtet Hamernik's gegentheiliger Ansicht, dadurch nur verschlechtert und neue Gefahr herbeigeführt werden. —

Kontraindizirt sind nach Hamernik kalte Abwaschungen bei grossen pleuritischen Exsudaten, ehe die Parazentese gemacht ist. Freilich sind sie das, sie bleiben es aber auch in gleicher Weise noch nach der Operation. Ihre Anwendung hat hier nicht im Entferntesten eine rationelle Begründung.

Diuretika gegen pleuritische Exsudate anzuwenden, geht an, aber sie helfen nicht viel. Eher Diaphoretika.

§. 3. Behandlung der Luftrörenentzündung.

Akute Bronchitis.

Die akute Luftrörenentzündung ist allemal eine höchst gefährliche Krankheit, welchen Theil des Systems sie auch vorzugsweis ergriffen haben mag. Bronchitis nennt man gewöhnlich nur die Entzündung der grösseren, mittleren und untermittleren Aeste, erstreckt sich die Entzündung tief durch den Bereich der kleinsten Zweigelchen, so pflegt man sie *bronchitis capillaris* zu nennen. Aber weder in Bezug hierauf noch hinsichtlich der besonderen *tracheitis* und *laryngitis* waltet ein thera-

peutisch wichtiger Unterschied ob, denn insgesammt verlangen alle diese Zustände *pro rata* eine strenge Antiphlogose: Aderlass oder mindestens örtliche Blutentziehungen.

Bei der akuten Bronchitis gilt in demselben oder unter Umständen noch höherem Grade das entzündungswidrige Verfahren, welches die Pneumonie erfordert. Je mehr sie sich der kapillären Form nähert, um so zweckmässiger ist *tartar. stib.* Wo Nebenumstände ihn verbieten, z. B. starke Diarrhoe, giebt man, wie auch in der Pneumonie, Calomel mit Opium. Besonders nützlich zeigt sich letzteres gegen starken Hustenreiz.

Ein ganz vorzügliches Mittel sind aber in der Bronchitis die Wasserdämpfe, nach oben beschriebener Art im Zimmer verbreitet. Sie wirken oft wunderbar lindernd, und bekommen sie gleich vom Anfang an äusserst vortheilhaft. Sie scheinen offenbar erweichend, lösend auf die Bronchenmukosa einzuwirken.

Sehr gefährlich ist die Bronchitis, wenn sie zu andern fieberhaften Krankheiten sich hinzugesellt, wie zu exanthematischen Fiebern, vor Allem aber zum Typhus. Der früher sogenannte Bronchotyphus, d. i. Komplikation des Typhus durch Bronchitis, veranlasst hauptsächlich durch die typhöse Blutkrase, ist eine der allergefährlichsten Formen dieser Krankheit, ja man darf sagen, die gefährlichste.

Was allein aushelfen kann, sind Blutegel, warmes Wasser als Umschlag oder als Dampf, denn Salze, die die ganze Masse des Blutes aggressiv influenziren, dürfen nicht gegeben werden.

Chronische Bronchitis.

Die Ursachen sind vielverschieden, die Behandlung ist aber im Grunde dieselbe. Zweck: Beseitigung der noch residuirenden, schleichenden Entzündung, der chronischen Hyperämie oder des bereits eingetretenen blennorrhoischen, atonischen Zustandes.

Allem diesem entspricht, in seltenen Fällen von der Applikation einiger Blutegel abgesehen, nur ein Mittel: das Emetikum in öfterer Wiederholung. Es ist ein wahres Hülfsmittel in allen Perioden der Krankheit.

Genügt es zur Beseitigung der Blennorrhoe indess nicht, so verfahre man, wie bei der chronischen Urethritis, d. h. gelind reizend, um den torpiden Zustand zu heben und Tonizität zurückzurufen.

Schwindsucht, die schon im Ablauf begriffen ist, kann

durch chronische Bronchitis wieder rekrudesziren und selbst einen floriden Verlauf annehmen. Man sehe also vorkommenden Falles dem vor.

Andre üble Folgen sind mitunter Bronchektasie, Sthenosen, Oedem, Emphysem und sehr gewöhnlich ein höherer oder geringerer Grad von Asthma.

Für Bronchektasische, an Emphysem u. s. w. Leidende bietet freilich der Arzneischatz mancherlei Mittel dar, aber sie werden in der Regel vergeblich angewandt. Die milde Luft Italiens oder Madeira's möchte das beste Remedium sein.

Die Säufer-Bronchitis, der Säufer-Bronchenkatarrh ist nahezu inkurabel. Ein gutes Palliativ ist Opium.

Sind unterdrückte Fussschweisse die Ursache der Bronchitis, so stelle man diese her und jene verliert sich.

Gegen Astma dienen Emetika. Man kann sich auch des oben gegen phthisisches Asthma empfohlenen Mittels bedienen.

Uebrigens sehe man auch an sich chronische Katarrhe der Bronchen (und Lungen) nie gleichgültig an, wenn sie auch unter gewöhnlichen Verhältnissen das ganze Leben hindurch ohne sonderliche Gefahr bestehen können. Sie können sogar unerwartet tödten, und zwar entweder durch einen plötzlich sich festsetzenden Schleimpfropf (bei Alten, Schwächlichen), oder indem ein akuter Katarrh hinzutritt und ein älteres Lungenübel vorhanden ist, z. B. ein altes pleuritisches Exsudat. Die eine Lunge vermochte bisher die grösstentheils alleinige respiratorische Funktion zu übernehmen, dies hört jetzt auf. In solchem Fall rettet zunächst ein Emetikum. Das spätere Verfahren stützt sich auf die allgemeinen Regeln.

§. 4. Behandlung der Entzündungen im obern Theil der Respirationsorgane.

Tracheitis.

Die Tracheitis, im Ganzen selten, verlangt dieselbe Behandlung wie andere Luftrören-Entzündungen. Man hat hier indess den Vortheil, mehr örtlich direkt einwirken zu können, sowohl in Ansehung der Blutentziehungen wie anderer Mittel. So z. B. leisten, nachdem die Entzündung gebrochen ist theils zur Vertheilung, theils um Schmerz und Hustenreiz zu mildern, warme Wasserfomentationen die trefflichsten Dienste. Hier kann man sich unter Umständen mit Vortheil auch der grauen Quecksilbersalbe zu Einreibungen bedienen.

Laryngitis.

Von der primären akuten Laryngitis der Erwachsenen gilt gleichfalls das schon mehrfach erörterte antiphlogistische Verfahren.

In Bezug auf beide letztgenannten Affektionen will ich nur noch bemerken, dass feuchte Wärme, allgemein oder speziell inhalirt, eine überaus wohlthätige Wirkung erzeugt.

Die zu andern Krankheiten hinzutretende Laryngitis (und Tracheitis) wird *pro ratione* des Wesens dieser behandelt. — Bei epidemisch auftretender Laryngitis Erwachsener sind Brechmittel indizirt. In Notfällen sucht man im chirurgischen Heilapparat Aushülfe.

Laryngitis exsudativa infantum. (Croup.)

Die Indikationen in der Behandlung des *Croup* sind: Bekämpfung der eigenthümlichen Entzündung, Elimination ihres Produkts und Verhütung von Neubildung desselben.

Die rationellen Mittel Behufs dieses Zwecks sind: Blutentziehungen, Brechmittel, Kalomel, graue Salbe, die Kauterisation und (als letzte Hülfe) die von Home, Bretonneau und Trousseau zuerst kultivirte Tracheotomie. Ein grosser Fehler aber würde es sein, wenn man aus der Anwendung einzelner dieser Mittel, z. B. der Blutentziehungen und Emetika oder jener und des Kalomels etc. eine Methode machen wollte. Man muss vielmehr, um glücklich in der Kur zu sein, alle, je nach Umständen, zweckmässig mit einander zu verbinden wissen.

Die Blutentziehungen müssen, worin West und Bouchut beizupflichten ist, stets allgemein sein, an Grösse nach dem Alter sich richtend, und sind Blutegel nur bei ganz jungen oder sehr debilen Kindern indizirt. Ich stimme gegen den letztgenannten Arzt dem erstgenannten bei, dass man diese Blutentziehung ohne Ausnahme schon zu Anfang des ersten Stadiums anstellen müsse. Ich habe diese Maxime stets mit Glück befolgt, indem ich gleichzeitig innerlich Emetika (*vin. stibiat.* und *ipecac. ana*) verordnete.

Der Zweck der Brechmittel ist ein mehrfacher. Zunächst bewirken sie eine mechanische Entfernung der Aftermembran, gleichzeitig entleeren sie die immer vorhandenen mukösen Massen im Bronchialsystem und endlich ist eine wohlthätige Nervenumstimmung ihre Folge.

Es ist übrigens völlig gleichgültig, welche Brechen erregende Substanz man wählt, ob *tart. stib.*, *Ipecakuanha* oder *cu-*

prum sulfuricum, die Hauptsache ist, dass genügende Wirkung erzielt wird (und keine Diarrhoe entstehe). Schwächliche Kinder erbrechen schon auf sehr kleine Gaben des Weinsteins. Vorsicht ist jedoch vonnöten, dass keine Hyperemesis entstehe, oder, was auch vorkommen kann, ein lähmungsartiger Zustand des Magens. Erfolgt deshalb auf mehrfach wiederholte Gaben des Emetikums keine Wirkung, so pausire man und versuche nach einiger Zeit abermals, hüte sich jedoch, Erbrechen forciren zu wollen. Ich pflege, wie folgt, zu ordiniren.

1.

℞ *Vin. stib.*
Vin. ipecac. ana ℥vj.

M. S. Alle viertel Stunde 1 Theel. v. z. geben (bei Kindern bis zu 2 Jahren) oder 1 Kafél. v. (bei ältern Kindern), bis Erbrechen erfolgt.

2.

℞ *Tart. stib.* gr. j—jv.
Syr. emuls.
Aq. dest. ana ℥j—ijß.

M. S. Alle viertel Stunde 1 Theel. oder Essl. voll zu geben. Ersteres bei Kindern bis zu 2 Jahren, Letzteres bei älteren Kindern, bis Erbrechen folgt.

Hat der Patient einige Male erbrochen, so hält man mit der emetischen Dose inne und lässt kleine, nicht Brechen erregende Quantitäten der Mischung nachgeben, stündlich bis zweistündlich. Sollte es nötig sein, so kann man später mit der Brechmethode fortfahren. — Schlägt der *tart. stib.* durch, so muss damit aufgehört werden, man versucht den Brechwein, wie oben angegeben oder das *vin. ipecac.* allein.

Hönerkopf giebt das *cupr. sulfuricum*, doch, wie gesagt, Vorzüge besitzt das Mittel nicht.

Sehr zweckmässig interponirt man innerlich zeitweis eine Dosis Kalomel und lässt zugleich äusserlich die graue Salbe einreiben, in der Hals-, Sternal- und Achselgruben-Gegend. Richtig ist, was West in dieser Beziehung bemerkt: Quecksilber passe vorzugsweis, wo die Krankheit durch *tart. stib.* schon gebrochen sei. Als Methode allein möchte ich dies Verfahren indess nicht empfehlen.

(Auch die Schwefelleber (Jadelot, Fricke) zu gr. x bis xij *per diem* ist nachdrücklich empfohlen. Man riskirt indess nach meiner Ansicht in einer so gefährlichen Krankheit zu viel, wenn man derlei den sicherer wirkenden Mitteln vorzieht.)

Niesmittel, die gleichfalls vorgeschlagen sind, können wenig oder nichts leisten, und wird das, was man etwa von ihnen erwarten dürfte, bei Weitem durch die Wirkung der Brechmittel überwogen.

Von Ableitungen mittelst der viel gebrauchten Vesikatore sah ich hier, wie nützlich sie auch bei andern Arten von Halsentzündungen sind, nie einen befriedigenden Erfolg. Ich kann zu ihrer Anwendung nicht raten.

Dasselbe muss ich den Inhalationen warmer Dämpfe nachsagen, die sich bei Pneumonie und Bronchitis so nützlich erweisen.

Wohlthätig wirken dagegen die allgemeinen warmen Bäder.

Alle örtliche Behandlung (Kauterisation) steht der allgemeinen nach. Nichts desto weniger kann sie notwendig und nützlich werden, und zwar von vorn herein hauptsächlich in solchen Fällen, die sich im ersten Beginn durch starke Exsudation auszeichnen. Der Kauterisation mit Alkalien möchte im Ganzen die mittelst des *argent. nitric.* vorzuziehen sein. Bouchut beobachtet dabei ein nachahmungswertes Verfahren. Er bedient sich dieser Lösung:

℞ *Arg. nitr. chr.* ʒj.
Aq. dest. ℥β.
M. S.

Hiemit befeuchtet er ein feines, an einem Fischbeinstäbchen befestigtes Schwämmchen und bringt es auf die Glottis, so dass einige Tropfen in den Larynx kommen können. Dies Manöver muss rasch ausgeführt werden und darf der Schwamm nicht mit zu viel Flüssigkeit gefüllt sein, weil Erstickung erfolgen kann.

Zeigten sich alle angewandten Mittel erfolglos und ist Suffokationsgefahr nahe, so erübrigt als letztes Mittel die Tracheotomie; man warte indess damit wiederum auch nicht so lange, bis der Patient bereits im Sterben liegt und Schwäche sie nicht mehr zulässt. Wenig wird man von ihr zu erwarten haben, wenn der Exsudationsprozess sich bis in die Trachea hinab erstreckt und nichts, wenn er bis in die Bronchen reicht.

Der *Croup* der Erwachsenen wird analog nach obgedachten Grundsätzen behandelt.

Fauceitis.

Kommt primär als solche selten vor, ist fast nur sekundären Ursprungs und wird dann nach Massgabe der anderweitigen Krankheitszustände behandelt.

Die einzelnen Arten derselben, wie sie bekannt sind unter der Kollektivbezeichnung von Angina, werden nach Analogie der bereits erörterten *angina rheumatica* behandelt. (Blutegel, Brechmittel, Vesikatore.)

Herzkrankheiten.

Diejenigen Individuen, die am meisten den Herz-Anomalien ausgesetzt sind, hauptsächlich den sogenannten Herzfehlern, sind die Schwindsüchtigen. Irgend eine Anomalie fehlt bei ihnen nie. Die Therapie der verschiedenen organischen Alterationen des Herzens oder der

Herzfehler

ist eine höchst desolate, sie vermag aus natürlichen Gründen nur Palliatives zu leisten und meistens auch dies nur in beschränktem Grade. Gegen Verknöcherungen am Herzen, gegen Sthenose, Insuffizienzen, sogenannte Zyanose u. s. w. ist wenig oder nichts zu thun.

Die Mittel, welche palliativ am meisten noch nützen, sind Opium, Digitalis und Kälte, demnächst Ruhe und eine Diät, die nicht zu sehr die Hämatogenese fördert. Durch Digitalis lässt sich oft die starke Dyspnoe der Leidenden mässigen, wenn gleichzeitig bedeutende Pulsfrequenz vorhanden ist. Ich pflege, wenn meine Kranken Tabackraucher sind, ihnen Stechapfelkraut zum Taback zuzusetzen:

℞ *Hb. stramon.*
Hb. nicot. ana ℥j.
M. S. Mehrmals täglich eine Pfeife zu rauchen.

Daneben:

℞ *Morph. acet.* gr. ij.
Tinct. dig. purp. ʒjß.
Tinct. valerian. aeth. ʒij.
M. S. 3—4 Mal täglich 25 Tropfen in Wasser.

Besonders pflegen beim Gebrauch dieser Mittel die asthmatischen Schmerzen sich zu verlieren.

Mitunter bekommt die Kälte gut, örtlich wie allgemein, als kalte Ueberschläge in der Herzgegend und als kalte Waschungen und Begiessungen.

Der Arzt sehe insonderheit stets darauf, dass, wie körperliche Anstrengung, so auch geistige Alteration vermieden werde.

Bei Asthma und Dyspnoe Herzkranker Emetika zu geben, wenn Schleimstockung oder Oedem die Ursache ist, halte ich für kontraindizirt, so lange irgend andre Mittel Hoffnung erlauben. Ist indess *periculum in mora*, so mögen sie die *ultima ratio* für sich in Anspruch nehmen.

Nervöse Palpitationen

des Herzens kommen bei reizbaren Individuen und unter anämischen Zuständen vor. Im ersteren Falle ist äusserlich kaltes Waschen und Begiessen indizirt, innerlich Kaltwassertrinken und allenfalls ein Opiat. Im letzteren Fall suche man die Anämie zu beseitigen.

Sind Hämorrhoidalzustände die Ursache von anomaler Herzthätigkeit, so richtet sich die Behandlung natürlich gegen diese, und die Anomalie schwindet, wenn es nicht durch die Länge der Zeit bereits zu organischen Veränderungen gekommen war.

Nach Typhus und typhösen Fiebern bleibt oft eine Art Erweichung der Herzsubstanz zurück, ich möchte sagen, eine Weichheit, als organischer Ausdruck von Atonie, die später zu Dilatationen des Organs Anlass giebt. Dem vorzubeugen ist nur Zeit bald nach überstandener Krankheit. Der Weg dazu aber ist ein einziger: Besserung der geschwächten Konstitution, der Blutmasse, was in der bekannten Weise zu versuchen ist.

Die häufigste Ursache zur Erzeugung von eigentlichen Erkrankungen des Herzens ist Rheumatismus. Er ist es, der die

Endo- und *Pericarditis*

bedingt, abgesehen von den seltneren Fällen, wo allgemeine Blutdepotensation, besonders wässerige Beschaffenheit derselben die Ursache ist, so wie von den noch selteneren, wo äussere Gewalt einwirkte.

Unter den nördlichen Himmelsstrichen giebt es kaum ein Individuum, welches von rheumatischer Herzaffektion irgend eines Grades verschont bliebe. Die meisten leichten Affizirungen gehen spontan vorüber, indess kann das Rheuma auch die heftigsten Revolten hervorrufen.

Es ist dann das beim Rheumatismus, wenn er Entzündungen hervorruft, angegebene Kurverfahren zu befolgen.

Hydropsien des Herzens.

Sie sind entweder Folge von Herzfehlern und dann eben so wenig radikal zu beseitigen, wie ihre Ursachen, oder entstehen als Ausgänge der Perikarditis. Für jene erste Art der Wasseransammlung hat man eine Aushülfe in drastischen Mitteln und in der Punktion, vorausgesetzt, dass Digitalis nichts nützte. Die Herzhydropen der zweiten Gattung schwinden entweder spontan, wenn sie nicht zu bedeutend sind, oder er-

fordern Ableitungsmittel. Will man spanische Fliegen anwenden, so ist nichts dagegen zu sagen, oft leisten sie augenblickliche Dienste, nur werde niemals anhaltend, Monate lang, damit fortgefahren, weil dann Gefahr vorhanden ist, dass sich eine entfernte Wirkung auf die Nieren geltend mache. Ich bin stets mit der Diaphorese oder mit Calomel und Opium ausgekommen, wobei ich mitunter warme Ueberschläge über die Herzgegend mitbenutzte.

Alle Salze und sonstigen Mittel halte ich für entbehrlich, zum Theil für nachtheilig. —

Ich kann diesen Abschnitt nicht verlassen, ohne nochmals der Unmöglichkeit in Hamernik's therapeutischem System zu gedenken, gerade den hier vorkommenden Entzündungskrankheiten der allergefährlichsten Art zweckmässig zu begegnen. Es giebt keine zweite Krankheit ähnlicher Art von solcher Gefährlichkeit wie eine heftige, akute Bronchitis oder eine stark ausgebildete doppelseitige Pneumonie. Wie ist ohne Blutentziehung überhaupt eine Prokura möglich in den akuten und intensiven Larynx - Entzündungen? wie in der *bronchitis infantum acuta?* Freilich — *apud deos nil difficile* — es **kann** einmal jede Krankheit von der Natur selbst geheilt werden, wir wissen aber sehr wohl, dass dieses am wenigsten leicht in Entzündungen geschieht. Man muss entweder annehmen, dass Herrn Hamernik nicht viele heftige Entzündungsfälle vorkommen, oder es müssen ihm mehr sterben, als die Potenz einer rationellen Medizin erlaubt. —

Die übrigen Krankheiten der Brustorgane

sind entweder solche, gegen die wir überhaupt bis jetzt nichts vermögen (Krebs, Verdichtung des Lungengewebes, erworbene Atelektase, Zerreissungen im Lungenparenchym u. s. w.), oder sie bestehen in allgemeinen Erscheinungen, die zum minderen Theil selbstständigen, zum grösseren dagegen sekundären Ursprungs sind. Selbstständig kommen so Neurosen der Brust vor, Spasmen verschiedener Art. Gegen sie wissen wir uns bislang keiner rationelleren Mittel zu bedienen als der Narkotika, besonders des Opiums. Auch in den sekundär krampfhaften Zuständen, z. B. wenn durch irgend welche Affektion Krampfhusten unterhalten wird, leisten sie das Beste.

Primäre Hämorrhagien sind selten, nur durch äussere Gewalt bedingt. Sekundär kommen sie in Folge von Blutüberfüllung (Plethora), die indess meistens nur eine relative ist, vor, in Folge von Tuberkulose der Lungen, andern Krankheiten und

verschiedentlich verursachten Hyperämien. Es ist des therapeutisch dagegen Nötigen bereits Erwähnung geschehen. Gegen sehr bedeutende Lungenapoplexie ist allemal ein Aderlass indizirt.

Lungenlähmungen sind in einigermassen ausgebildetem Grade unheilbar. Strychnin nützt dagegen nichts. Am besten bekommt die Anwendung der Kälte in Form von Bädern und Begiessungen, demnächst Kräftigung der Gesammtökonomie auf diätetisch-hygienischem Wege.

Wassersuchten (Oedeme), Windsuchten (Emphyseme, Pneumothorax) sind vorsichtig symptomatisch zu behandeln, bis ihre Ursachen gehoben sind, damit so viel als möglich den Kranken die dadurch veranlassten Molesten erspart werden. Lässt sich dies nicht bewerkstelligen, so tritt überhaupt die symptomatisch palliative Kurmethode in den Vordergrund. Ein Moment, welches hier stets von Wichtigkeit, ist dies, dass man alle ungewöhnliche Körperbewegung vermeiden lasse. Mit Vortheil kann man unter solchen Verhältnissen gegen *hydrops* oft vom mässigen Weingenuss Gebrauch machen. Mitunter tritt momentan darnach eine vermehrte Diurese ein, nicht selten auch eine gelinde Steigerung der Hautthätigkeit.

Fremde Körper innerhalb der Respirationswege sind nur noch Objekte einer ärztlichen Behandlung, so lange sie nicht weit über die Bifurkation der Trachea hinuntergelangten. Setzen sie sich nicht vermöge ihrer mechanischen Beschaffenheit fest, so kann dann ein Brechmittel sie noch wieder herausfördern. Befinden sie sich an einer Stelle der Trache, die blosgelegt werden kann, und Emetika halfen nicht, so ist die Tracheotomie indizirt.

B. Die Krankheiten der Unterleibsorgane.

I. Krankheiten des Digestions-Kanals.

1. Affektionen der Mundhöle und der benachbarten Drüsen.

Stomatitis. (Gingivitis, parulis.)

Die entzündlichen Affektionen der Mundhöle, katarrhalisch-rheumatischen oder traumatischen Ursprungs sind in der Regel leicht durch örtliche Behandlung zu beseitigen. (Blutegel, Skarifikationen, Kauterisationen, Mundwässer.) Nur dann ist diese Behandlungsweise zurückzustellen, wenn, wie es freilich

auch nicht selten der Fall ist, die stomatischen Erscheinungen sekundären Ursprungs sind und als Symptome anderweitiger Krankheiten, insonderheit des Magens, auftreten. Dass in diesem Fall die Kur der Hauptanomalie zugleich als hauptsächsiches Verfahren gegen das Symptom zu betrachten sei, ist selbstredend.

Glossitis.

Die Zungenentzündung als primäre Krankheit ist sehr selten. In gelinden Graden reichen Skarifikationen der Mukosa und ein allgemein antiphlogistisches Verhalten zu ihrer Beseitigung aus. Innerlich passen Kalomelpulver mit Opium. Es kann aber die Entzündung einen so enormen, Erstickung drohenden Grad erreichen, dass die intensivste Antiphlogose notwendig wird: Tiefe Inzisionen und allgemeine Blutentziehungen. Innerlich Calomel.

Parotitis. (Mumps.)

Die epidemisch so wie die sekundär bei anderen Krankheiten vorkommende Entzündung der Parotis verlangen je nach den obschwebenden Verhältnissen bald eine exspektative, bald eine mehr weniger entzündungswidrige Kur. In vollem Masse ist die letztere stets indizirt, wenn das Organ von primärer Entzündung, die gewöhnlich rheumatischen Ursprungs ist, befallen wurde. Man behandelt nach allgemeinen Regeln, wobei zu bemerken, dass die zu applizirenden Blutegel nicht in die unmittelbare Nähe der Drüse angesetzt werden dürfen. Innerlich passt Kalomel mit Opium. Auf die entzündete Parotis übt das Kalomel so leicht die bekannte Eigenschaft nicht. In schlimmen Fällen wäre es aber just erwünscht, dass ein gelinder Grad von Salivation zu Stande käme. Ist die Entzündung zurückgebildet und es hat sich Exsudat gebildet, so leisten warme Ueberschläge gute Dienste. Mitunter wirkt, wenn jene versagen sollten, Jodsalbe vortheilhaft verflüssigend. Entsteht Eiterung, so muss der Abszess durch warme Umschläge gezeitigt und, wenn kein spontaner Durchbruch erfolgt, eröffnet werden, jedoch am besten nur mittelst eines feinen Einstichs. Die Kataplasmirung wird fortgesetzt.

Höchst unangenehm ist dabei, dass leicht Fisteln entstehen, anderswo oder an der Einstichsöffnung, die sich oft erst nach langer Zeit schliessen lassen. (Betupfen mit *arg. nitric.*) Kann man durch Kauterisation eine Speichelfistel nicht zum Verschliessen bringen, so ist die operative Behandlung indizirt.

In einzelnen Fällen bleibt auch sie ohne Erfolg und muss wiederholt werden.

Die *Ranula* so wie Fremdbildungen, ausgenommen Krebs, fallen der chirurgischen Behandlung anheim. Krebs des Mundes, *Cancer labiorum*, Verwitterungskrebs oder welcher Art er sein möge, darf nicht operirt werden. Rezidive sind gewiss. Wird es vom Kranken durchaus gewünscht, so ändert das natürlich die Sache.

2. Krankheiten der Speiseröre.

Oesophagitis.

Eine im Ganzen sehr seltene Krankheit. Kommt sie zur Behandlung, so ist eine strenge Antiphlogose einzuschlagen. Blutegel (in einigermassen heftigem Grade: Venäsektion), Einreibungen grauer Salbe, Kalomel mit Opium. Dabei in diätetischer Beziehung nur Flüssiges, wenig zur Zeit; abgekühlte Fleischsuppe mit Eigelb, daneben Milch und Muzilaginosa als einzige Nahrung. Gegen Erbrechen am sichersten Opium, äusserlich, so weit thunlich, Anwendung der Kälte. Wenn sie ertragen werden sind gleichfalls innerlich Eisstückchen und kleine Quantitäten kalten Wassers nützlich.

Nach Beseitigung der Entzündung und während der Rekonvaleszenz ist es eine Hauptsache, dass alle einzunehmende Nahrung theils reizlos, theils flüssig sei, oder dem flüssigen Zustande sich nähere. Diese diätetische Kautele ist bei passender Modifikation fernerhin noch lange zu beobachten. Möglichste Ruhe. — Als Nachkur Selterswasser mit Milch, kalte Bäder.

Lumenveränderungen des Oesophagus. Verengerungen.

Ist die Sthenose des Oesophagus Residuum voraufgegangener Krankheiten, so lässt sich zu Anfang von der Zeit noch eine Rückbildung erwarten, die man durch diätetisch - hygienische Vorsichtsmassregeln begünstigen kann.

Strikturen sucht man mechanisch mittelst einer Oesophagussonde zu heben, was indess selten von besonderem Erfolge ist. Man kann, im Falle sie etwa noch jung und zart wären, auch Emetika versuchen, um möglicher Weise ihre Zerreissung zu veranlassen. Alte, bandartige Strikturen sind inkurabel.

Ist Krampf die Ursache der Verengerung, so nützen oft vorzüglich die Brechmittel. Versagen sie, so wende man sich zum Opium. Sehr zu empfehlen sind allgemeine warme Bäder.

Entsteht die Verengerung in Folge partieller Schleimhaut-Hypertrophie, polypöser Wucherung, so ist im Ganzen nicht viel auszurichten, gar nichts wenn Tumoren den Oesophagus drücken oder in ihm selbst Fremdbildungen, wie Krebs u. s. w. vorhanden sind.

Bildet sich dabei ein hyperämischer, chronisch entzündlicher Zustand aus, verfährt man gelind antiphlogistisch. Von Zeit zu Zeit einige Blutegel, innerlich Kalomel mit Opium. Wiederum ist auch hier ein Hauptaugenmerk auf die physikalische Beschaffenheit der Ernährungsweise zu richten: dünnflüssige oder breiige Speisen. Selterswasser mit Milch. Möglichste Ruhe. — Gegen Erbrechen wie oben.

Erweiterungen. (Ektasie des Oesophagus.)

Die Therapie ist nicht im Stande gegen ausgebildete Ektasien fördersam etwas zu unternehmen. Mittel, die von den Zentralorganen des Nervensystems aus innervirend auf die (in Folge chronischer Hyperämie und chronisch entzündlicher Irritation) erschlafften Muskelfasern wirken könnten, versagen und scheinen selbst im Beginn des Uebels nichts Erhebliches leisten zu können. Um diese Zeit rate ich elektro-galvanische Einwirkungen zu versuchen, sie möchten hier das einzig praktikable Mittel sein. Sonst kann nur diätetisch-hygienisch verfahren werden, wie oben angedeutet. Wider zeitweises Erbrechen lässt sich gleichfalls nichts thun; aber man kann suchen ihm und manchen sonstigen Molesten dadurch vorzubeugen, dass man alle Nahrungsstoffe stets in möglichst flüssiger, breiiger Form geniessen lässt, weil dann zu hoffen ist, dass sie leichter über die vorhandenen Ausbuchtungen und Einsackungen hinaus passiren.

Fremde Körper.

im Oesophagus sucht man nach oben oder nach unten zu entleeren. Zunächst wende man, wenn dieselben nicht etwa Nadeln oder ähnliche spitze Dinge sind, Reizungen des Schlundes oder Brechmittel an. Bleibt dies ohne Erfolg oder ist es kontraindizirt, wie in dem genannten Fall, oder sind die Körper unter krampfhafter Einschürung von Seiten des Organs an irgend einer Stelle sitzen geblieben, so ist vorläufig nichts zu thun, als ihr Hinabgleiten abzuwarten, indem man den Krampf durch Opium oder *Tart. stib.* in Ekeldosen zu beseitigen sucht und darauf vorsichtig die Schlundsonde in Anwendung zieht, wenn die verschluckten Gegenstände eine mechanische Fortbe-

wegung nicht wegen ihrer Form verbieten. Man lässt zweckmässig trockenes Brod, Kartoffel oder Aehnliches verschlucken, um wo möglich den Gegenstand, wenn er scharf ist, einzuhüllen. Später sind Abführmittel indizirt, am besten *oleum ricini.*

3. Krankheiten des Magens und der Bauchspeicheldrüse.

§. 1. Allgemeines.

Noch immer herrscht in Bezug auf einen Theil der Magenkrankheiten eine auffallende Unklarheit vor. Besonders gehören dahin die chronisch-phlogistischen Zustände des Magens, die chronische Hyperämie und Entzündung. Einige bezügliche Beispiele anzuführen entlehne ich meiner Erfahrung die nachstehende Uebersicht.

Ta

über acht Fälle verkannter

Individuum und Wohnort.	Alter der Patienten. Jahr.	Beruf und Lebensweise.	Frühere Krankheiten. Aerztliche Behandlung oder Selbsthülfe.	Angebliche Diagnose der gegenwärtigen Krankheit.	**Haupt-** Symptome derselben.
No. 1. Frau W. in Brenkenhagen im östlichen Holstein.	64	Bäuerin, jetzt an aller Arbeit behindert, früher schwer arbeitend, besonders zur Erndtezeit, oftmals durchnässt gewesen.	Litt öfter in der Jugend an Unregelmässigkeiten der Menstruation. Sonst nie krank gewesen.	Bandwurmleiden.	Heftige Magen- und Unterleibsschmerzen, Kreuzweh, öfteres Erbrechen bald heller, bald brauner Massen. Appetitmangel. Verstopfung. Abmagerung.
No. 2. Frau B. in Merkendorf im östlichen Holstein.	38½	Hufenbesitzerin, hat nicht anstrengend gearbeitet, wohnt aber in einem niedrigen Hause in einer feuchten Niederung.	Leidet seit einigen Jahren abwechselnd an Kopfschwäche und einer neuralgischen Affektion des linken Auges, die aber nicht bedeutend ist.	*Rheumatismus vagus.*	Magenschmerz mit Ausstralungen nach den Schultern, dem Kreuz. Uebelkeiten. Erbrechen. Appetitmangel.
No. 3. M. Cl. Möller in Tondern.	31	Gegenwärtig Soldat, sonst Arbeiter vom Lande. Hat viel in den holsteinschen Marschen gearbeitet, besonders beim Reinigen der Wassergräben.	Leidet seit sechs bis acht Jahren an Husten, wogegen nichts angewandt.	*Dyspepsie.*	Derselbe Zustand, nur das Erbrechen öfterer. Dabei wechselndes Aufgetriebensein des Epigastriums.
No. 4. M. E. F... in Kiel.	53	Wäscherin; hat häufig Café und Brod als Mittagsessen genossen.	Nicht krank aber öfter leidend gewesen, hatte stets Neigung zur Hartleibigkeit.	*Obstructio alvi. Status biliosogastricus.*	Hartnäckige Verstopfung. Starke Schmerzen im Epigastrium, Erbrechen bräunlicher Massen. Appetitverlust. Abmagerung.

belle

Unterleibs-Krankheiten.

Dauer.	Behandlung und Erfolg.	Richtige Diagnose.	Behandlung, Dauer und Erfolg derselben.
8 Jahr.	Bandwurmmittel. — Zuletzt wurde die Frau nach Hamburg geschickt, um dort bei einer Konzessionirten eine empirische Kur durchzumachen. — Bedeutende Verschlimmerung.	*Ulcus ventriculi simplex.*	Behandlung. Strenge Diät in der bald zu erörternden Weise. — Topische Blutentziehungen. — Allgemeine warme Bäder. — *Arg. nitr. chr.* mit Opium in Pillenform. — Ruhe. — Buttermilch. Selterswasser. — Dauer der Kur: 4 Monate. Erfolg: Herstellung mit sichtlicher Erholung, doch war die Frau besonders von der letzten Bandwurmkur schrecklich angegriffen worden.
1 Jahr.	Innerlich *Tartarus stibiat.* Aeusserlich Einreibungen von Kampfersalben. Verschlimmerung.	Chronische Hyperämie des Magens.	Behandlung: Rationelle Diät. Viermal drei Blutegel in Zwischenräumen von fünf Tagen. — *Arg. nitr.* wie oben, aber ohne Opium. Dauer der Kur: 34 Tage. Erfolg: Vollendete Herstellung.
4 Jahr.	Laut Rezept: Aloëpillen mit Rheum. — *Ka. nitric.*. — *Extr. card. ben.* mit Chinin in Lösung. Verschlimmerung.	Chronische Hyperämie des Magens.	Behandlung: Herstellung unterdrückter Fussschweisse. Innerlich Rheum mit Opium. Rationelle Diät. Dauer der Kur: 15 Tage. Erfolg: Gänzliche Herstellung.
1½ Jahr.	Abführpillen drastischer Art. (Aloë, Gutti etc.) Mandelemulsionen mit *Na. nitric.* Bedeutende Verschlimmerung.	Chronisch entzündlicher Zustand des Magens.	Behandlung: Wie unter Nr. 2. (Ausserdem öftere Kaltwasser-Klystiere. Dauer der Kur: 22 Tage. Erfolg: Herstellung, unter dem Anraten zur längeren Beibehaltung der Kurdiät.

Individuum und Wohnort.	Alter der Patienten. Jahre.	Beruf und Lebensweise.	Frühere Krankheiten. Aerztliche Behandlung oder Selbsthülfe.	Angebliche Diagnose der gegenwärtigen Krankheit.	Haupt-Symptome derselben.
No. 5. Fr. S—cka. in der Brunswiek bei Kiel.	61	Bäuerin. Hat in ihrer Jugend hart (als Leibeigene) arbeiten müssen bei durchschnittlicher Mehl- und Kartoffel-Kost.	Hat *Intermitt. quart.* überstanden. Kurirte sich selbst mittelst schwarzen Pfeffers in Branntwein.	*Dyspepsia chronica.*	Furchtbarer neuralgischer Schmerz in der Magengegend, heftiges braunes Erbrechen. Anhaltende Verstopfung.
No. 6. Fr. K... in Kiel.	39	Dame aus wohlhabender Familie, verweichlicht.	Halsentzündung, zweimalige Rezidive, Verlust der Singstimme, öftere Rheumatismus - Beschwerden.	*Polybennia gastrico-biliosa.*	Pyrose, Erbrechen, Druck in der Magengegend, Verhaltung der Leibesöffnung.
No. 7. F. v. d. L... in Altona.	42	Maurergeselle. Spärliche, schwerverdauliche Kost.	Früher nicht krank gewesen.	*Kardialgie.*	Heftige kolikartige Schmerzen. Starkes zeitweises Erbrechen. Durchfall mit Verstopfung wechselnd.
No. 8. Ernst H.... in Altona.	47	Schuhmachergeselle. Führte eine regelmässige Lebensweise, ass aber immer stark.	Nicht krank gewesen, nur öfter Sodbrennen gehabt.	*Pyrosis* und *Gastrodynie.*	Kolikartige Schmerzen, häufiges Erbrechen nach den Mahlzeiten und Kreuzschmerz. Verstopfung.

Dauer.	Behandlung und Erfolg.	Richtige Diagnose.	Behandlung, Dauer und Erfolg derselben.
10 Jahr.	*Amara* und Purgantien abwechselnd. Seit ungefähr einem Jahre aufgegeben!	*Gastritis chronica*, letztes Stadium vor der Perforation.	Behandlung: Wie unter No. 1. Dauer der Kur: ¼ Jahr. Erfolg: Herstellung. — Nach 1 Jahr abermaliges Erkranken. — Nach vierwöchentlicher Kur: Herstellung.
Reichlich 5 Monate.	Kalomelpulver. *Mag. Bism. Tart. depurat.* Brausemischungen. Leibesöffnung erzielt, aber Verschlimmerung im Uebrigen.	Chronische Magenhyperämie.	Behandlung: *Magn. usta* in kleinen Gaben. Dreimal zwei Blutegel in der Magengegend, 2 mal Pillen aus *arg. nitric.* (45 Stück). — Rationelle Diät. Dauer der Kur: 3 Wochen. Erfolg: Gänzliche Herstellung.
1¼ Jahr.	*Tinct. amar.* und *aromat.* mit *Laudan.* — *Chinin.* — *Amara.* — Abführmittel. — Verschlimmerung d. Zustandes.	*Gastritis chronica.* Beginnende Ulzeration.	Behandlung: Siebenmal drei Blutegel, fünfmal Pillen aus *arg. nitr.* mit Morphium (150 Stück). — Rationelle Diät u. s. w. Dauer der Kur: 2 Monate. Erfolg: Völlige Herstellung.
18 Wochen.	*Magnesia usta.* Opiumpulver. *Bism. nitr.* Unveränderter Zustand.	Chronische Magenhyperämie.	Behandlung und Erfolg: Wie unter No. 6. (60 Pillen). Dauer der Kur: 23 Tage.

§. 2. Therapeutika und Diätetika, deren man in der Behandlung der Magen- und Darmkrankheiten bedarf.

Therapeutika:

1) Das krystallisirte salpetersaure Silberoxyd.
2) Das Opium und sein Alkaloid: Morphium.
3) Das Kochsalz.
4) Die Rhabarber und der Fieberklee.
5) Das Quecksilberchlorür und das *oleum ricini.*
6) Die Brechmittel.
7) Die Blutentziehungen. —

Diätetetika (und Hygienika).

1) Ruhe. (Bettlage). — Das Gegentheil: Bewegung.
2) Wasser, kaltes und warmes. — Brodwasser. — Selterswasser (mit Milch).
3) Buttermilch.
4) Bier. — Eierbier. — Porter und Ale.
5) Wein. — Portwein. — Guter Rotwein (mit Nelken).
6) Alter fermentirender Käse.

Mit diesen Mitteln ist überall auszukommen. Glaubt man einmal eines andern zu bedürfen, z. B. um Säuren zu neutralisiren, um stärkere Transpiration zu erzielen u. s. w., so ist's natürlich, dass man allezeit dazu greifen kann; nötig aber ist es in der Regel nicht. — Dass man im Uebrigen die Nahrung dem jedesmaligen Zustande anpasse, ist selbstverständlich. Dies gilt für die Dauer der Krankheit wie für die Rekonvaleszenz.

§. 3. Die einzelnen Krankheiten des Magens.

Die Familie der Dyspepsien.

a. Die Pyrose. Das Sodbrennen.

Da Säurebildung meistens ein Symptom anderer Krankheiten ist, richtet sich ihre Behandlung nach der Kur dieser. Was man ausserdem geben kann, ist ein wenig gebrannte Magnesia, Schwefelsäure, Salzsäure. In der Regel aber hier so wie wenn die Pyrose selbstständig als Krankheitsanfang auftritt, ist ihr Radikalheilmittel ein Emetikum. — Ermässigte Diät auf einige Tage.

b. Der Gastrizismus.

Ist Verstopfung und demnächst Kongestion zum Magen die Ursache, so passen einige Dosen Quecksilberchlorür. Sonst

lässt man ein paar Tage knappe Diät beobachten, verordnet ein wenig Wein, zum Brode etwas alten Käse oder giebt auch hier ein leichtes Emetikum. Oft reicht Trinken des kalten Wassers aus. Man heisst den Patienten reiten oder sich sonstige Motion in frischer Luft machen. Nie wende man Salze an.

c. Die gastrischen Katarrhe.

Sie sind meistens nur eine Steigerung der vorbenannten Zustände, wobei sich einzelne Symptome stärker ausprägen: Appetitmangel, Durst, Vomituritionen, Magendrücken, Erbrechen u. s. w. Allemal, wo keine bestimmte Kontraindikation besteht, verordne man ein Emetikum, was mitunter selbst zu wiederholen ist, lasse Ruhe beobachten, kaltes Wasser trinken und dann wann ein wenig Portwein, wenn sich noch Atonie zeigen sollte. Genügt dies noch nicht, so ist das *extr. trifol. fibr.* ein nützliches Tonikum, oder man verordne die oben von mir angegebene Rhabarbertinktur. — Regelung der Diät, Bewegung sind für später anzuraten.

Die Entzündungen und Hyperämien.

a. Die akute Magenentzündung. *Gastritis acuta.*

Ist sie durch scharfe und giftige Substanzen herbeigeführt, so sucht man, in so weit es noch möglich ist, eine Eliminirung oder Neutralisirung derselben zu veranlassen. Die Entfernung durch Erbrechen ist indess in den meisten Fällen nur kurze Zeit hindurch möglich, so lange nämlich noch keine manifesteren Zeichen der eigentlichen Entzündung eingetreten sind. Ist letzteres bereits geschehen, darf auf Erbrechen nicht mehr hingewirkt werden, weil es überhaupt zu spät und ausserdem von den schlimmsten Folgen, z. B. Hyperemesis, leicht begleitet sein würde. Andere Arten der akuten Gastritis kommen seltener vor und meistens in weniger vehementer Form, wie die rheumatische, die durch äussere Gewalt veranlasste u. s. w. Durchschnittlich ist die Behandlung in allen akuten Entzündungen des Magens so ziemlich dieselbe, sobald eine gewisse Höhe derselben vorhanden ist, was sich leicht aus den hauptsächlichsten Symptomen entnehmen lässt.

Die ausgebildete heftige Gastritis verlangt meistens eine Venäsektion, weil die unendliche Schmerzhaftigkeit der leidenden Region selbst keine örtliche Manipulation erlaubt. Aber auch nachdem diese angestellt ist, kann es geschehen, dass alsbald noch örtliche Blutentziehungen nachfolgen müssen, die nun gewöhnlich, weil der Schmerz bedeutend gemindert ist, mit einiger Behutsamkeit vorgenommen werden können.

Bleibt die Hitze in der epigastrischen Gegend nach der Blutentziehung noch ungewöhnlich gesteigert, so thut man wohl, in kaltes Wasser getauchte aber gut ausgedrückte Leinwandstücke überzulegen, dio so oft erneuert werden müssen, als sie anfangen, erwärmt zu werden.

Innerlich giebt man (Erwachsenen) 2gränige Kalomel-Pulver mit $\frac{1}{4}$ Gran Opium, 1 bis 2 stündlich.

Gewöhnlich lassen die heftigen Erscheinungen bei dieser Behandlung bald nach.

Opium zum Kalomel hinzuzufügen, ist deshalb nützlich, weil es zugleich das beste Sedativum gegen das Erbrechen ist. Gegen dieses kann mit Vortheil auch Eis, Eiswasser oder in Ermangelung dessen gewöhnliches Wasser in kleinen (kleinsten) Portionen verabreicht werden.

Das meistens gegebene Brausepulver kann aus physiologischen Gründen hier nichts nützen. — Das beste Sedans ist und bleibt der Mohnsaft. Man kann im Notfall alle andern Adjuvantien entbehren, wenn nur Lanzette (Blutegel) und Opium gestattet sind.

Häufig bleiben, nachdem die Entzündung gebrochen ist und die dringlichsten Erscheinungen beseitigt sind, Symptome von Empfindlichkeit zurück, subjektive und objektive, ein Gefühl, wie ich von Kranken in einzelnen Fällen vernommen, als perzipirten sie eine Bewegung des Magens, ein Umwühlen in demselben, es können sich wieder leise Vomiturationen einfinden, der Durst steigert sich, das Fieber ist zeitweise lebhafter, kurz es scheint, als beginne eine nachträgliche Kongestion oder Hyperämie — unter diesen Umständen greife man unbedingt zum salpetersauren Silberoxyd, es bewährt sich ausgezeichnet, aber man gebe es hier nicht in Pillenform, sondern in einfacher Wasserlösung, weil die Digestion der Pillenmasse eine verhältnissmässig zu bedeutende Digestionsthätigkeit beanspruchen würde, der man jetzt den Magen noch nicht aussetzen darf.

Ich pflege das genannte Mittel hier in dieser Formel zu geben:

℞ *Arg. nitric. chr.* gr. iij.
Aq. dest. ℥iv.
M. S. Alle 3 Stunden einen (hölzernen) Esslöffel voll.

Man sorge dafür, dass das Glas stets fest verschlossen und an einem dem Licht nicht zugänglichen Ort aufbewahrt werde.

Eine Stunde nachdem hiervon genommen, lasse ich nachnehmen:

℞ *Rad. rhei opt.* gr. xxj.
Infund. aq. ferv, q. sat. ut f.
Colat. ℥v.

Adde
Laud. liquid. Sydenh. gtt. xxjv.
M. S. Einen kleinen Esslöffel v. z. n.

Von diesem ganz einfachen Verfahren habe ich die besten Erfolge beobachtet und glaube selbst, in Fällen dadurch weitere (örtliche) Blutentleerungen überflüssig gemacht zu haben.

Gegen etwa eintretende Leibesverstopfung ist am ersten und zweiten Tage nicht nötig, etwas zu thun. Am Abend des zweiten Tages wende man Lavements an, entweder nur von kaltem Wasser oder von Wasser und Essig. Sollte sich die Eröffnung nicht genügend einstellen, so versuche man den sogenannten St. Germainschen Thee, Wiener Trank, die wässerige Rhabarbertinktur. Man gelangt damit wohl allemal zum Ziel. Salze sind absolut kontraindizirt, *oleum ricini* deshalb, weil es leicht Vomituritionen bewirkt. Im Notfall gebe man das Quecksilberchlorür zu gr. iv bis vj in mehreren Dosen.

Die Diät der Kranken bestehe zu Anfang und bis zur beginnenden Zertheilung der Entzündung durchaus nur in Flüssigem und sei die Temperatur derselben stets eine kühle. Man kann so geben (in zur Zeit kleinen Rationen) Kalbfleischsuppe (lieber als Rindfleischsuppe), Arrowrood, Manna, Graupen-Schleim mit etwas Bouillon oder Eigelb, später theils grössere Mengen hiervon, theils fügt man Gemüse hinzu und geht endlich zu leichter Fleischdiät über, die indess nur in fein vertheiltem Zustande, am besten (nach meiner Erfahrung) als gehacktes oder geschabtes Fleisch genossen werden darf.

In der Rekonvaleszenz wie noch längere Zeit nach überstandener Krankheit muss der Patient das sorgsamste Regimen beobachten und insonderheit alles, was möglicher Weise reizen könnte, vermeiden. Als Getränk gestatte ich diesen Kranken gegen das Ende der Konvaleszenz ein wenig baierisches Bier, Porterbier mit gleichen Theilen Zuckerwasser in kleinen Quantitäten.

Während wenigstens der Zeit eines halben Jahres erlaube ich nichts Inzitirendes, weder *quoad potum nec ad cibum.*

b. Die chronische Magenentzündung. *Gastritis chronica.*

§. 1. Der chronisch entzündliche Zustand des Magens, der seine Endschaft erreicht im *Ulcus simplex* und *perforans*, bildet sich hervor aus einer chronischen Hyperämie, die wiederum ihrerseits durch anhaltende örtliche Reizzustände oder durch andere an entfernten Körpertheilen vor sich gehende Prozesse bedingt wird. Sie führt nach und nach eine Lockerung, Schwel-

lung und Erweichung des Gewebes herbei, welches später stellenweis wieder verdichtet und selbst indurirt werden kann. Dies richtet sich nach der Eigenartigkeit der einwirkenden Ursache (und nach der Behandlung).

§. 2. Je näher das in Rede stehende Magenübel seinem Beginne noch ist, so lange also nur noch Kongestion besteht, hat man lediglich nichts weiter zu thun, als die wirkenden Ursachen zu paralysiren. Unterdrückte Fussschweisse, rheumatische Affektionen äusserer Theile, erschwerte oder supprimirte Katamenien sucht man zu restituiren, den Schlemmer und Voragen setzt man auf geregelte, verminderte Diät, dem Säufer entzieht man die Alkoholika u. s. w. Innerlich giebt man

℞ *Natr. muriat.* ʒiij.
Inf. r. rhei opt. (*e* gr. xj) ℥v.
Syr. liquir. ʒij.
M. S. 4 mal den Tag einen Esslöffel v. z. n.

Daneben lässt man Selterswasser mit Milch zu gleichen Theilen oder Buttermilch trinken, sorgt für genügende Leibesöffnung durch Kaltwasserklystiere, St. Germainschen Thee oder bei stärkerer Verstopfung durch einige Dosen Kalomel. Meistens wirkt schon Buttermilch gelinde evakuirend.

§. 3. Ist bereits dauernde Hyperämie vorhanden und in deren Folge das Gefühl von Spannung, Druck und Völle zum Theil von dem reichlicher jetzt entwickelten Gasen abhängig, zeigen sich ferner Uebelkeiten, Säure und Unregelmässigkeiten der Esslust, tritt Erbrechen von schleimigen Flüssigkeiten ein, zeitweis etwas Aufregung im Gefässsystem, dann gilt theils das §. 2. Gesagte, andrerseits indess wird es, um gewissermassen prophylaktisch zu verfahren, schon jetzt nötig, in Zwischenräumen von 8 bis 14 Tagen, je nach der Individualität, 2 bis 6 Blutegel im Halbbogen unterhalb der Herzgrube zu appliziren. Man lasse den Kranken jede aussergewöhnliche Bewegung streng meiden und falls der Zustand nur einigermassen intensiv auftreten sollte, ihn überhaupt möglichst wenig sich bewegen. Der Diät widme man die grösste Sorgfalt. Es werde keine Speise erlaubt, die entweder an sich schwer verdaulich ist oder leicht Anlass zur Gasbildung giebt. Bei deutlich ausgesprochener Hyperämie mit den angedeuteten Symptomen gebe ich mit dem besten Erfolge, zumal wenn Gase sehr belästigen:

℞ *Arg. nitr. chr.* gr. ij.
Aquae foenic. ℥jv
M. S. Dreistündlich 1 Esslöffel v. z. n.,

und lasse daneben gebrauchen:

℞ *Laud. liq. Sydenh.* ʒβ.
Aquae foenic.

Syrup. mann. ana ℥ij.

M. S. Eine halbe Stunde nach dem Einnehmen von obiger Lösung 20 Tropfen.

§. 4. Ist die Hyperämie in einen entzündlichen Reizzustand oder in wirkliche schleichende Entzündung mit stellenweiser Destruirung übergegangen, wofür hauptsächlich charakteristisch die jetzt insultweise sich einstellenden neuralgischen Schmerzen und das Erbrechen mehr weniger braun tingirter Schleimmengen, dann hat man Ursache, das nachfolgend beschriebene Heilverfahren in seinem ganzen Umfange aufzubieten.

Hygienisch-diätetische Kautelen.

Der Patient verfüge sich auf 8 bis 14 Tage in's Bette. Dies ist um so nötiger, wenn seine Aussenverhältnisse keine Gelegenheit zu besonderer Pflege bieten. In der Bettlage wird jede hier nachtheilige Bewegung möglichst vermieden und zugleich der Zweck eines allgemeinen, gleichmässigen Warmhaltens erreicht.

Wünscht der Kranke, von der Bettlage frei zu bleiben und gestattet seine Situation dies ohne Nachtheil für die Kur, so werde ihm ein bequemes Ruhelager bereitet, auf dem er sich in halb liegender Haltung des Oberkörpers ausstrecken kann. Seine Bekleidung darf an keinem Körpertheil, am wenigsten aber in der epigastrischen Gegend irgend welchen Druck verursachen, denn jede derartige Beengung würde Kongestionszuständen förderlich sein können. — Es ist darauf zu achten, dass die Füsse warm gehalten werden. Ist es Winterzeit, so sei das Zimmer so warm, dass der Patient sich angenehm darin fühlt, nie wärmer oder gar heiss, weil Kongestionserscheinungen dadurch hervorgerufen werden können. Die umgebende Atmosphäre sei rein und insonderheit werde darauf gesehen, dass kein Rauch, namentlich kein Tabacksrauch vorhanden sei, da derselbe Disponirte leicht zum Husten reizt, der in diesem Fall nachtheilig durch die Zwergfellbewegung auf das leidende Organ wirken würde.

Die tägliche Speise des Kranken bestehe wenigstens 4 bis 6 Wochen lang in Suppen und weich gekochten Substanzen. Er darf, je nach den besonderen Verhältnissen, täglich bekommen:

Am Morgen einen Teller voll Hafergrützabsud mit 4 bis 6 Esslöffel Kalbfleischsuppe, dazu ein dünnes Schnittchen alten Weissbrodes, oder eben so viel dünnflüssig gekochter Buttermilch-Grütze.

Als zweites Frühstück, wenn er nicht durchaus dagegen

ist, dasselbe, oder das Gelbe von zwei weich gekochten Eiern und wieder dazu ein halbes Schnittchen Brod.

Zu Mittag einen kleinen Teller Kalbfleischbrühe, worin das Gelbe von einem Ei ausgerührt ist, dazu Brod in genannter Quantität.

Am Abend wieder Buttermilch-Grütze, wenigstens zwei Stunden vor dem Schlafengehen.

Als Getränk dient Buttermilch, zur Zeit in kleinen Mengen genossen, oder Brodwasser mit etwas Porterbier, zwei Esslöffel auf ein kleines Bierglas.

Alles zu Geniessende sei stark abgekühlt. Die Buttermilch, vorzüglich so weit sie als Getränk dient, sei, wo möglich, frisch.

Um dem Kranken einige Abwechslung zu verschaffen, kann man mitunter statt der genannten Suppen-Ingredienz auch Reis, Manna, Arrowrood mit etwas fein zertheiltem Wasserzwieback erlauben, oder eine Suppe von Dünnbier mit dem Gelben von ein oder zwei Eiern. Ausserdem zu Mittag ein wenig Spinat oder weich gekochtes Wurzelgemüse, jedoch ohne alle Zuthat von Fett.

Schreitet die Genesung erwünscht fort, so kann man nach Verlauf von 4 bis 6 Wochen anfangen, die Diät zu verstärken, indem man öfter Kalbfleischbrühe, eine Suppe von Geflügel, endlich auch Ochsenfleischsuppe gestattet. Ferner zu Mittag kleine Portionen eines weich gebratenen Fisches (natürlich mit Ausnahme der Aale und Karpfen), des nüchternen Kalbfleisches oder jungen Geflügels, zu empfehlen ist gleichfalls frisches, saftiges Schinkenfleisch ohne Fett. Ist es in der Zeit darnach, sind alle Arten junger Gemüse, besonders Spinat, Spargel, Wurzel, junge Erbsen etc. eine gute Zugabe zum Fleisch. Immer hüte sich der Rekonvaleszent, zu viel auf einmal zu geniessen, lieber öfter. Das Getränk bleibt noch das obige, doch ist jetzt auch der öftere Genuss von Selterswasser mit Frischmilch erlaubt.

Endlich geht man zu derberen Speisen über, aber immer mit grosser Vorsicht, denn ein einziger Diätfehler, den oft die Kranken in der Absicht leicht begehen, dass sie rasch sich kräftigen wollen, kann die ganze Kur vergeblich machen.

Ich liebe es eben nicht, meine Kranken für später zu einer Art ängstlichen Ueberwachung ihrer Gesundheit zu veranlassen, denen jedoch, die eine schleichende Magenentzündung überstanden, pflege ich in ihrem wohlverstandenen Interesse stets zu raten, innerhalb Jahresfrist eine solche diätetische Sorgfalt zu beobachten, als wären instantan alle Genüsse *ad libitum* ihre schlimmsten Feinde. Manche unangenehme Erfahrung ist für

mich zur Ursache geworden, in dieser Beziehung lieber etwas zu übertreiben als blos oberflächlich regelmässige Lebensweise zu empfehlen.

Spezielle Therapie.

1. Behandlung nach dem Wesen der Krankheit.

Das beste innere Antiphlogistikum ist das salpetersaure Silberoxyd. Ich verordne es wie folgt:

℞ *Argent. nitric. chryst.* griv.
Morphii acet. grv.
Plv. rad. Althae. ℈ij.
Succ. Liq. plv. q. s. ut f. l. a. pil. No. XL.

S. Zweimal täglich eine Pille zu nehmen (vom dritten Tage an 2, vom fünften bis achten 3, vom achten bis vierzehnten täglich eine).

Dies Verfahren ändere ich ab nach Massgabe der Erscheinungen, steige und falle, halte inne oder wiederhole nach der Steigerung oder Minderung des Zustandes.

Gleichzeitig werden örtlich Blutegel applizirt, in der Regel 2 bis 4, in Fällen 8 und mehr, doch ist letzteres selten nötig. Sie werden, wie oben bereits bemerkt, im Halbkreis unter der Herzgrube angesetzt. Von 4 zu 4, 6 oder 8 zu 6 und 8 Tagen werden diese topischen Blutentziehungen wiederholt. Man richtet sich in dieser Hinsicht theils nach der Empfindlichkeit des Epigastriums gegen leisen Druck, theils nach den hauptsächsten Symptomen, dem spontanen Schmerz und dem Erbrechen.

2. Behandlung einzelner Symptome.

Der spontane Schmerz.

Er kann so sehr gesteigert werden, dass er durchaus als neuralgischer erscheint. Bei weit vorgeschrittener Destruirung ist dies stets der Fall. Man würde Schaden anrichten, wenn man hier andere Schmerz-stillende Mittel anwenden wollte, als das Opium. Nur dieses ist indizirt und zwar in Pulverform je zu $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Gran in mehrmaliger Wiederholung. Man kann genötigt sein, bis zu grj. und darüber *pr. dosi* zu steigen. Sollte indess der längere Gebrauch des Mittels unerwünscht die Leibesverhaltung verstärken, so wähle man Morphium zu gr. $\frac{1}{6}$ bis $\frac{1}{4}$. Die Opiumtinkturen dürfen nie gereicht werden, weil die damit einverleibte, wenn auch nur kleine Quantität Spiritus höchst nachtheilig einwirken würde.

Die zehrende, ja aufreibende Eigenschaft des Schmerzes in allen intensiver von ihm begleiteten Krankheiten ist bekannt. Er ist es an sich wie dadurch, dass er die dem Organischen so nötige Erholungsruhe, den Schlaf kürzt, und oft so sehr, dass man sagen kann, er raube ihn. Es ist deshalb in Fällen dieser Art dringend indizirt, dem Ermatten durch Schmerz möglichst vorzubeugen. Bei keiner Krankheit gilt dies in höherem Grade, als bei der weit vorgeschrittenen chronischen Gastritis. Ich habe eine Anzahl Kranker dieser Art behandelt, die durch neuralgischen Schmerz so enorm gemartert wurden, dass sie, von betäubender Angst getrieben, Nachts ihr Lager verliessen, sich auf dem Fussboden wälzten, wieder ins Bette sich begaben, abermals aufstanden und so Nächte verlebten, auf die der höchste Grad von Kollapsus am nächsten Morgen folgte, häufig dann von einem Erbrechen zersetzter Blutmassen begleitet. Hier ist der Gebrauch des Opiums (oder Morphiums) auf das Dringlichste angezeigt, wenn man sich nicht der Gefahr aussetzen will, die Patienten an Erschöpfung verenden zu lassen. Je nach dem gegebenen Fall reiche ich diesen Kranken vor dem Schlafengehen einen bis anderthalb Gran Opium oder die adäquate Dose Morphium. Dadurch wird ein nach verhältniss ruhiger Schlaf erzielt. Oft ist es, als will der Schmerz dennoch durchbrechen, aber es kommt doch nur bis zu einem gewissen Aufschrecken und dauernd wird die Ruhe nicht unterbrochen. Die Kranken befinden sich am nächsten Morgen ungleich wohler, als andere Male, wo den Schmerzangriffen nicht vorgesehen war.

Wichtig ist diese Sedirung auch deshalb, weil sie Körperruhe, im Gegensatz zu Bewegung, begünstigt. Nichts ist dem örtlichen Heilprozess nachtheiliger als die vielfachen, zum Theil ungestümen Bewegungen, das sich Wälzen und Umherwerfen, wozu sie sich durch den Schmerz zwingen lassen.

Endlich gewinnt man durch diese Beruhigung der Magennerven auch Zeit für eine heilsame Wirkung des *argent. nitric.*, und man bringt es solchergestalt gewöhnlich in Kurzem dahin, dass beide Medikamente in ihrer Wirkung sich gegenseitig auf das Wohlthätigste auslösen.

Niemals lasse man sich durch die Art des Schmerzes verleiten, die gewöhnlichen antispastischen Mittel zu geben, insonderheit nicht die schmerzstillenden Tinkturen. Sie können für die ersten Augenblicke lindern, aber die Kranken empfinden dabei ein Brennen und Heisssein im Magen, dem alsbald eine bedeutende Verschlimmerung des ganzen Zustandes folgt.

Das Erbrechen.

Das Erbrechen kommt bei der quäst. Krankheit in verschiedenen Formen und zu verschiedenen Zeiten vor. Im Allgemeinen ist die Blutentziehung und das salpetersaure Silberoxyd dagegen das beste Remedium: es verliert sich im glücklichen Falle alsbald während der Kausalbehandlung des ganzen Uebels.

Diejenigen Entleerungen nach oben, die von keinen auffälligen Schmerzen begleitet sind, bald aus zähen Schleimmassen, bald aus flüssigeren Stoffen bestehen und ohne grosse Schmerzen aufgebracht werden, sind die minder gefährlichen, nur lasse man sich um keinen Preis verleiten, was bei einigermassen gutem Aussehen der Kranken leicht geschieht, die Emese unterstützen zu wollen. Mir sind einige Fälle dieser Art bekannt, welche die traurigsten Folgen: Hyperemesis, Blutbrechen, *collapsus virium* nach sich zogen.

Man lasse Selterswasser trinken, verbiete strenge den Genuss der *saccharosa*, gebe kleine Dosen Morphium, und wenn bedeutende Ejektionsquanta zu Tage kommen, besonders von zäher schleimiger Beschaffenheit, eine leichte Kalomelabführung.

Mitunter zeigt es sich nützlich, innerlich wie äusserlich mit Vorsicht die Kälte anzuwenden. (Eispillen, kaltes Wasser esslöffelweis, kalte Ueberschläge über die Magengegend).

Schlimm ist es allemal, wenn Blut erbrochen wird. Ist es hellrot, so deutet es an, dass kürzlich eine Gefässverletzung entstanden, bedingt durch den örtlich fortschreitenden Prozess. In diesem Falle ist Ruhe im strengsten Wortsinn das unbedingteste Erforderniss. Man verschiebe die nächste Mahlzeit um einige Stunden länger, setze im Wiederholungsfalle einige Blutegel an und gebe innerlich statt der Pillen eine schwache Lösung des Silbernitrats.

℞ *Arg. nitr. chryst.* gr. jβ.
Aq. dest. ℥iij.
M. S. Alle 3 Stunden 1 Esslöffel voll z. n.

Ist das Erbrechen nicht hellrot, sondern dunkel, mehr bräunlich oder graubraun, mit Schleim, auch mit grösseren und kleineren Stückchen schwärzlichen Blutes vermischt, so ist es ein Residuum früherer Blutung und ein für den Augenblick nicht so gefährliches Zeichen. Es ist auffallend, wie lange in dem atonischen Magen der an chronischer Gastritis Leidenden das ausgetretene Blut verharren kann. So sind mir ein paar Fälle vorgekommen, dass Rekonvaleszenten mich plötzlich rufen liessen, weil sie kleine Mengen zu Stücken zusammengefügten Blutes erbrochen hatten. Es fehlten im Uebrigen aber alle Be-

denken erregenden Zeichen und die Rekonvaleszenz schritt fort. Diese Blutmassen mussten in einem Fall gegen zwei Wochen im Magen deponirt gewesen sein, denn so lange war bereits die Besserung im Gange und die eigentliche Medikation aufgegeben.

Für den Augenblick, wie gesagt, ist dies Aufbringen zersetzten Blutes von geringerer Bedeutung, es ist sogar erfreulich, wenn dasselbe entleert wird, denn sowohl an sich belästigt es den Magen wie vorzüglich durch Gasentwicklung. Allemal jedoch muss man, wenn Blutablagerungen wahrscheinlich sind, ihre Entfernung der Natur überlassen und darf unter keiner Bedingung Erbrechen erregen wollen.

Ein übles Zeichen ist indess gleichwohl das genannte Phänomen, weil es den bedeutenden Fortschritt der schleichenden Verschwärung anzeigt.

Neben den Pillen aus *argent. nitric.* halte man sich an öftere kleine $\frac{1}{4}$ gränige Dosen Opium und überwache sorgsam die Diät.

Die Leibesverhaltung.

In sehr vielen Fällen eins der hartnäckigsten Krankheitssymptome und mancher Arzt lässt sich verleiten, ihm die eigentliche Bedeutung der Krankheit zu vindiziren. Freilich ein Unglück, denn die verabreichten Drastika erzeugen in der Regel blutige Stühle und demnächstige Verschlimmerung des ganzen Zustandes.

Immer versuche man erst mit den bereits angegebenen Mitteln, wohin besonders die Lavements gehören, auszukommen. Ein mässiges Rheuminfus, mit dem man Fenchel, Anis infundiren lässt, leistet zeitweis nützliche Dienste. In obstinaten Fällen unterstützt man durch Kalomelpulver, wohl zu merken, ohne Zusatz der Jalappe. Reizt *ol. ricini* nicht zum Erbrechen, so ist auch dies zu empfehlen. Manche nehmen es ohne den geringsten Widerwillen. Man verwende es jedoch *uno tenore* nicht zu lange.

Diarrhoen.

Sie stellen sich im Ganzen seltener ein, doch mitunter, theils in Folge von Diätfehlern, andrerseits bei sehr Geschwächten. Man beobachtet dann bisweilen abwechselnd Verstopfung und Durchfall. Den letzteren zu stopfen, eile man nicht zu sehr. Einen oder zwei Tage kann man ihn, wenn er nicht zu profus ist, ruhig bestehen lassen. Tritt alsdann keine Sistirung ein, was indess beim Gebrauch der Pillen aus Silbernitrat selten

ist, so kann man zweckmässig Lavements aus einer Silberlösung von grβ. bis grj. auf die Unze versuchen, die fast immer aushelfen. Falls es nötig sein sollte, werden Amylumlavements mit Opiumtinktur benutzt. Gleichzeitig kann man warme Ueberschläge über den Leib anwenden, die gewöhnlich von erfreulichem Einfluss sind.

3. Behandlung der Ausgänge.

Ueber den Ausgang in Rekonvaleszenz und Genesung ist beseits das Nötige erörtert worden.

Auch des Ueberganges der chronischen Entzündung in den Verschwärungsprozess ist Erwähnung geschehen. Die Verschwärung ist entweder eine an einer Partie allgemein sich ausbreitende und kann als solche bei längerem Bestehen durch Aufreibung der Kräfte tödten, oder es bildet sich früher oder später an einer bestimmten Stelle ein eigenes Geschwür aus, welches nach und nach von innen nach aussen das Gewebe zerstört, endlich bis auf die Serosa durchdringt und selbst diese durchbricht.

Mit Unrecht hat man diesen Ausgang der Krankheit als ein Besonderes aufgefasst, als *ulcus ventriculi simplex et perforans*. Chronische Gastritis war allemal die anfängliche Ursache, sie kann sich mehr und mehr verlieren und das konkrete Geschwür tritt dann in den Vordergrund, aber bei nur oberflächlicher Untersuchung findet man in den Leichen stets die deutlichsten Spuren der voraufgegangenen Alteration. Nur mitunter deshalb weniger, weil die Krankheit überhaupt einen rapideren Verlauf annahm. Ausgenommen sind hiervon natürlich die gar nicht hierher gehörigen Fälle, wo das Geschwür des Magens durch fremde Körper in demselben oder auf andere Weise akut entstand, wie bei Vergiftung mit ätzenden Substanzen.

Hat man die Ueberzeugung aus dem Verlauf der Krankheit gewonnen, dass die Entzündung und Verschwärung sich auf die tieferen Schichten der Magenhäute bereits fortgepflanzt hat, so bleibt natürlich die oben angegebene Behandlung im Ganzen dieselbe, man kann indess versuchen, mittelst der Lösung des Silbernitrats eine energischere und die Verdauungsthätigkeit weniger beanspruchende Wirkung hervorzubringen. Statt der Pillen giebt man so, je nach der Dringlichkeit des Falles grij ad vj *arg. nitr.* auf 4 bis 5 Unzen dest. Wassers.

Aber nicht allein, um örtlich die Silbernitrat-Wirkung zu erzielen, habe ich öfter grössere Dosen desselben in Solution gegeben, sondern, und ich meine mit Erfolg, um zugleich eine

raschere Resorption und auf diese Weise eine verstärkte, allgemeine, konstitutionelle Influenzirung zu veranlassen; denn dass die Silberverbindungen in's Blut übertreten, ist Thatsache, die topischen Wirkungen beweisen dies, wie die sog. *Argyria* oder bläuliche Färbung der Hautdecken nach dem Genuss des Nitrats, und überdies haben Orfila u. A. die Gegenwart des Silbers in den Geweben chemisch nachgewiesen.

Argyria.

So hat man jene durch das Silber bewirkte dunkle Färbung der äussern Integumente genannt, die sich, wenn der Gebrauch des Mittels lange Zeit nach einander fortgesetzt wird, einstellen kann. Guérard u. A. empfehlen Jodkalium dagegen (mit zweifelhaftem Erfolge). Da man die Innigrirung der Haut dem Einwirken des Lichts zuschreibt, bringt Oesterlen in Vorschlag, dieselbe möglichst mit milden Pflastern bedeckt zu halten. Es würde sich indess fragen, ob nicht doch, wenn nun die Pflaster entfernt werden, die *Argyria* erfolgte, da ja die Blutdisposition vorläufig dieselbe bleibt, möge die Haut bedeckt gewesen sein oder nicht.

Ich pflege das Silbernitrat 6 bis 8 Wochen hindurch zu geben; hat es meinem Zweck dann noch nicht entsprochen, so setze ich dasselbe 4 bis 6 Wochen aus und beginne dann, wo nötig, von Neuem damit. Inzwischen wird der Kranke wie gewöhnlich behandelt.

Neigt sich die Magenaffektion ihrem übelsten Ausgange: der Perforation zu oder erfolgt dieselbe, so ist durchschnittlich jede andere als palliative Hülfe unanwendbar. Opium wird jetzt das souveräne Mittel. Man gewahrt das Eingetretensein dieses Ausganges leicht an den meistens plötzlich auftretenden heftigen und fixen Schmerzen und dem gleichzeitigen Kollapsus. Absolut notwendig ist es jedoch nicht, dass der Kranke an dem perforirenden Magengeschwür zu Grunde gehe. Es tritt nämlich mitunter der Fall ein, dass die Serosa zuvor mit benachbarten Organen, z. B. der Leber verklebte, sich gleichsam anlötete. Dann kommt kein Extravasat zu Stande, aber die Entzündung kann sich nun in gleichfalls schleichender Weise über einen grossen Theil anderer Organe ausbreiten und eine chronische allgemeine Unterleibsphlogose verursachen. Meistens ist der weitere Verlauf dann doch nur eine langsame Vorbereitung zum Tode, denn es ist begreiflich, dass unter solchen Verhältnissen die digestive Thätigkeit eine immer mehr und zuletzt leicht so

sehr reduzirte wird, dass eine ausreichende Ernährung des Organismus nicht mehr zu ermöglichen ist.

Die Aufgabe des Therapeuten ist also in dieser Lage eine sehr schwierige. Er ist berufen, im Wenigthun viel zu thun, d. h. er hat vorerst nach Kräften alles Dasjenige abzuwenden, was von nachtheiligem Einfluss sein könnte. Deshalb lässt er seinem Kranken die grösstmögliche Ruhe beobachten und empfiehlt ihm selbst die Vermeidung jeder unnötigen Bewegung im Bett. Dem Umsichgreifen der Entzündung sucht er *in tempore* durch einige Blutegel, so wie, wenn es angeht, durch anhaltend fortgesetzte Bedeckung des Leibes mit dünnen Lagen nasskalter, aber stark ausgedrückter Tücher zu begegnen, leitet mit Vorsicht durch Kalomel auf den Darmkanal ab, sucht Schmerzen durch Opium zu neutralisiren und giebt diätetische Vorschriften nach Massgabe des Obgesagten. Mitunter glückt es auf diesem Wege, das äusserst gefährdete Leben zu erhalten, doch residuiren auch in diesem günstigen Fall die unerfreulichsten funktionellen Störungen, so dass die fernere Existenz eigentlich nicht mehr als anhaltendes Siechthum ist.

Die Neuralgien des Magens.

Gastralgie. Gastrodynie. (Cardialgie).

Die wirklich neuralgischen Schmerzen des Magens sind äusserst selten vorkommende Krankheitszustände, aber man verwechselte sie häufig mit Magenschmerzen, welche in andern pathologischen Vorgängen ihre Ursache haben. Der häufigste Fehler ist der, dass man jene bei der organischen Destruirung des Magens sich vorfindenden Schmerzen für prägnant neuralgische hält, insonderheit dann, wenn eben diese einen gewissen Grad von Typizität an sich tragen. Dabei wird indess zu erwägen vergessen, dass es vorzugsweis just dem Unterleibsnervensystem eigen ist, in typisch bestimmten Abschnitten Reaktionsphänomene hervortreten zu lassen. Bei den wirklichen Unterleibsneurosen ist dies bereits eine bekannte Sache, die Nerven zeigen indess auch dann eine ähnliche Disposition, wenn sie durch chronisch entzündliche Reize in Mitleiden gezogen werden. Freilich beobachtet man an Nerven der höheren Systeme etwas Verwandtes, aber das Periodische ist hier einem ungleich umfänglicheren Wechsel unterworfen und das mehr Typische tritt nur auf denjenigen Nervenbahnen wieder deutlicher hervor, in welchen, wie in denen der Augenäste vom Quin-

tus, zahlreiche sympathische Fasern mit verlaufen. Dies Verhältniss offenbart sich in den Neuralgien des Auges, die man nach Analogie der bekannten Unterleibsneurose früher gleichfalls als *febres intermittentes* bezeichnete.

Sei dies beiläufig bemerkt. Der Grund aber, weshalb die Magenneuralgie eine im Ganzen so seltene Krankheit ist, liegt hauptsächlich in der ferneren Eigenthümlichkeit der Unterleibsnerven, vermöge deren sie mit geringerer Sensibilität als die übrigen Nerven begabt sind. Dies musste aus nahe liegenden Ursachen so sein. Denn bei den vielfachen Offensionen, welchen sie im wechselvollen Verlauf all jener zahlreichen Digestionsprozesse beständig ausgesetzt sind, könnte es nicht ausbleiben, dass sie, mit feinerer Perzeptionsfähigkeit begabt, jeden Augenblick diese oder jene Invektive erführen, wovon sie natürlich dem Gehirn eine unnötig anfüllende und belästigende Kunde würden geben müssen.

Deshalb vermögen nur ausnahmsweise, intensivere Reize ihre Sensibilität prägnant zu beanspruchen, und geschieht dies, so kehrt der sogenannte Anfall, so lange die Alteration besteht, typisch wieder, so jedoch, dass er, wie der Wechselfieberanfall, aussetzen, umspringen, bald öfterer, bald seltener erscheinen kann, mit Abkürzung oder Verlängerung der freien Zwischenzeit. Just wie in der Intermittens die Insulte sich häufen können, so dass der eine eintritt, während der andere kaum endete, kann es auch bei der Gastrodynie geschehen, dass die Anfangs in längeren Pausen eintretenden Schmerzparoxysmen später frequent und dicht hinter einander sich folgen.

Die gewöhnliche Therapie der neuralgischen Magenschmerzen besteht in Darreichung von narkotischen oder scharfen, zum Theil alkoholischen Mitteln. Von diesen sind die letzteren jedoch die am allerwenigsten dienlichen. Wahr ist es freilich, dass sie oft alsbald Linderung verschaffen und den Schmerz gleichsam ertödten, aber sie heilen ihn nicht, er kommt wieder, wird heftiger und die Folge von dem fortgesetzten Gebrauch der scharfen und spirituösen Mittel ist in der Regel, man dürfte sagen schlimmer, als die Neuralgie selbst, indem das Gewebe des Magens angegriffen und der Grund zu Hyperämie, chronischer Entzündung, Verhärtung am Kardialtheil u. s. w. gelegt wird.

Es ist überhaupt nicht rationell, diesen Schmerz allein durch Einwirkungen beseitigen zu wollen, die nicht anders als von vorübergehender Dauer sein können. Die Ursache ruht unstreitig oftmals tief in den Zentralorganen des Nervensystems. So z. B. habe ich Gastralgien hohen Grades bei weiblichen Individuen beobachtet, die sich dieselben allein durch eine enorme

psychische Erregbarkeit zugezogen hatten, und jedesmal gastroneuralgische Zufälle bekamen, wenn ein heftiger Aerger sie erfasste. Häufig werden dann starke Weine in grossen Dosen, z. B. Portwein Bierglas-weise, so oder mit Nelken-, Pfeffer-Aufguss vermischt, getrunken, Andere geniessen Branntwein oder die Giftmischungen der sogenannten bittern Magenliqueure in enormen Quantitäten. Der Erfolg ist, dass der Anfall während der Betäubung schmerzloser vorübergeht. Welche sonstige Konsequenzen aber ein solches Verfahren sowohl in Hinsicht auf die Konstitution, wie auf die fragliche Krankheit nach sich ziehen müsse, ist einleuchtend.

Die rationelle Behandlung der Neuralgien des Magens hat zwei Seiten ihrer Thätigkeit: sie soll durch Influenzirung der Zentralorgane der etwaigen Kausalindikation zu entsprechen suchen und nebenher das Prinzip einer zweckmässigen Sedirung aufrecht erhalten. Beides wird durch das Chinaalkaloid: Chinin, durch das Silbernitrat und Opium erreicht. Alle übrigen gerühmten oder nur empfohlenen Mittel sind entbehrlich, zum Theil ohne, zum andern Theil von schädlicher Wirkung.

Darf ich vermuten, dass eine reine, zentral bedingte Neuralgie vorliegt, so gebe ich

℞ *Arg. nitric. chryst.* gr. iij.
Morph. acetic. gr. iv.
Plv. rad. althae ℨß.
Succ. liquir. pulv. q. s. ut f. pil. pond. gr. ij No. XXX.
S. 3 mal den Tag 2 Pillen. (Steigend und fallend, je nach dem Erfolge und sonstigen Verhältnissen.)

Daneben verordne man kalte Abwaschungen, besonders am Rücken, und Frottirungen mit nasskalten Tüchern, wo es die Lokalität gestattet: Seebäder, halte auf reichliche Bewegung in frischer Luft und ordne die diätetische Lebensweise. Besonders zu untersagen sind die zu fetten Speisen, so wie die in den höheren Ständen stellenweis beliebten Näschereien von Süssigkeiten, schweren Backwerken u. dgl.

Chinin mit Morphium wende ich an, wenn die fraglichen Individuen Unterleibsneurosen überstanden haben, wenn ich finde, dass Leber oder Milz mehr weniger hypertrophisch sind und leichte gastrische Störungen sich geltend machen. Man wähne nicht, dass das Chinin bei letzteren kontraindizirt sei. Ich pflege zu verordnen:

℞ *Chinin. sulfuric.* gr. xv.
Morph. acet. gr. v.
Plv. rad. althae ℨß.
Succ. liquir. pulv. q. s. ut f. pil. pond. gr. ij. No. XXX.
S. 3 mal täglich 2 Pillen und steigend.

Auch hier ist es von Wichtigkeit, die Diät zu reguliren und auf fleissige Bewegung im Freien zu sehen. Der mässige Genuss eines guten alten Portweins ist sehr zu empfehlen.

Bei plethorischen weiblichen Individuen kommt bis gegen das Ende der vierziger Jahre ein neuralgischer Zustand des Magens vor, der lokal bedingt ist durch Kongestion zum Magen. Unregelmässigkeiten in den Katamenien sind die Ursache dieser Kongestionen. Der Schmerz kann äusserst heftig sein und ist es gewöhnlich um die Zeit, wenn der legitime Eintritt der Menses erwartet wird. In solchen Fällen ist es indizirt, für Regelung des diätetisch-hygienischen Verhaltens zu sorgen und neben einer allgemeinen Sedirung dies oder jenes Mittel in Gebrauch zu ziehen, dem erfahrungsmässig der Ruf zukommt, dass es allgemein den abdominellen Blutlauf bethätige. Ich pflege dann die Verbindung des *elix. aperit. Clauderi (pharm. holsat.)* zu wählen und verordne:

℞ *Elix. aperit. Claud.*
Aq. foenic. ana ℥β.
Tinct. opii crocat. ʒj.
M. S. 3 mal täglich 40 Tropfen z. nehmen, steigend.

Damit bin ich allemal zum Ziel gelangt und nie genötigt gewesen, weiter etwas von dem hinzuzuziehen, was sonst wohl gebräuchlich ist. Vor Allem glaube ich die beliebten Fussbäder widerraten zu müssen. Sie wirken gar zu oft *in contrarium.*

Neuralgische Affektionen des Magens, wie sie mitunter bei Anämischen, Säufern und unter andern Verhältnissen vorkommen, werden in Gemässheit des allgemeinen Kurplans behandelt.

Raumveränderungen des Magens.

Allgemeine Erweiterung des Magens, als paretische und paralytische Krankheitsfolge gehören kaum mehr in den Bereich der Therapie. Nur die minderen Grade dieses Zustandes sind reizenden Mitteln zugänglich, Grade, die man als höchstes Mass von Atonie bezeichnen könnte. Vielleicht dürfte der galvano-elektrische Strom hier das beste Reizmittel sein. Sonst wäre *nux vomica*, Strychnin zu versuchen. Die gewöhnlichen Reizmittel sind in allen einigermassen ausgebildeten Fällen unzulänglich.

Partielle Erweiterungen, wo sie in Folge voraufgegangener

Affektionen zu vermuten wären, würden, prognostisch günstiger, gleichfalls reizend zu behandeln sein. Hierher gehörig kann bemerkt werden, dass unter andern pathologischen Alterationen insonderheit der sogenannte Typhus es ist, der mitunter eine solche Atonie des Magens hinterlässt, dass bei unvorsichtiger Diät in der Rekonvaleszenz sich eine abnorme Erweiterung des Fundus ausbildet.

Allgemeine und partielle Verengerungen des Magenraumes beobachtet man nach akuter Gastritis, besonders wenn ätzende Substanzen die Ursache waren. Therapeutisch ist hier natürlich nichts auszurichten. Vielleicht bessert die Natur mit der Zeit etwas daran. Wie das Einschrumpfen der Magen der Säufer zu behandeln sei, ergiebt sich von selbst: Entziehung der Alkoholika und Exspektiren! Eine sehr beschränkte Therapie.

Strikturen des Magens und dadurch bedingte Raumveränderungen sind natürlich, wie ihre Folgen (z. B. d. *ruminatio humana*) der ärztlichen Einwirkung unzugänglich.

Ganz dasselbe gilt durchschnittlich von den

Fremdbildungen im Magen.

Mögen dieselben benignen oder malignen Charakters sein, in blossen polypenartigen Wucherungen der Schleimhaut oder in wirklichen Heteroplasmen krebsiger Natur bestehen, radikal kann bislang nichts dagegen unternommen werden. Alle *anticancrosa,* so gut gemeint sie sein mögen, sind und bleiben Hoffnungs-Scheinbilder. Wir sehen uns, Opium an der Spitze, zu einem rein symptomatischen, hauptsächlich schmerzmildernden Verfahren gemüssigt, und haben nebenher nur die Aufgabe, mögliche Schädlichkeiten fern zu halten und nach Umständen für Aufrechthaltung der Kräfte zu sorgen.

Anhang. *Diabetes.*

Wir wissen bis jetzt nicht, wo diese eigenthümliche Krankheit speziell zu rubriziren ist. Damit ist zugleich gesagt, in welcher Lage wir uns als Therapeuten ihr gegenüber befinden.

Legion ist die Anzahl derjenigen Mittel, die man gegen den Diabetes mit gleich zweifelhaftem Erfolge vorgeschlagen hat. Die erfahrungsmässig beste Behandlungsweise der Diabetiker besteht in Folgendem (was grösstentheils schon Monro empfahl).

Der Kranke werde thunlichst auf Fleischdiät beschränkt; dabei sei das Fleisch so fett, als es die vorhandene digestive

Energie erlaubt, weil man hoffen kann, dadurch dem Körper wenigstens einen Theil des seiner Oekonomie nötigen Fettes zu erhalten, während der grösste Theil der Fettbildner ihn mit dem Zuckerharn verlässt. Der Genuss der Zerealien werde auf diejenigen beschränkt, welche die kleinste Quantität Kohlenhydrate liefern, also auf Obst, Spinat u. s. w. An Getränken kann man die gewöhnlichen erlauben, ausgenommen nur das Zuckerwasser. Die Diurese zu beschränken, nützt wenig, eigentlich nur dadurch, dass man dem Kranken ruhigere Nächte bereitet, wodurch allerdings die Kräfte geschont werden. Das beste Mittel hierzu ist Opium. Gegen die mitunter hartnäckige Verstopfung Diabetischer Drastika, wie Aloë, Koloquinten etc. anzuwenden, halte ich im Hinblick auf den Zustand der Nieren für kontraindizirt. Man helfe sich mit Lavements, *oleum ricini*, St. Germainschen Thee oder Kalomel.

§. 4. Krankheiten der Bauchspeicheldrüse.

Sie sind sämmtlich schwer zu erkennen und nicht selten machen wir in Leichen an dem Pankreas Entdeckungen, von denen wir im Leben keine Vermutung hatten.

Das Organ kann sich entzünden — *pancreatitis* — und auf verschiedene Weise, z. B. krebsig, degeneriren.

Die Symptome, welche man der *pancreatitis* zuzuschreiben pflegt, sind vager und allgemeiner Natur, dass sie als solche keinen diagnostischen Wert haben. Sogenannte pathognomonische Phänomene kennen wir mit Zuverlässigkeit bis jetzt nicht. Der richtigste Weg, um zur Diagnose zu gelangen, ist der negative, indem man ausschliesst, worin im gegebenen Fall eine Affektion der Magenregion nicht bestehen könne. Dass auch dies ein Notbehelf liegt auf der Hand. Uebrigens ist zu bemerken, dass überhaupt eine isolirte Entzündung der Pankreas zu den Seltenheiten gehört. Meistens leidet es nur mit bei Entzündungen benachbarter Organe oder bei allgemeinen Unterleibsphlogosen.

Hat man die Vermutung, dass das Pankreas entzündet sei, so ist die Behandlung eine ähnliche wie bei den entsprechenden Graden der Gastritis: örtliche Blutentziehungen, innerlich Kalomel mit Opium, dabei Ruhe des Körpers und Ueberwachung der Diät.

Härten am Pankreas, (häufig oder fast in der Regel von Hyperämie und chronisch entzündlicher Reizung begleitet), sind sehr schwer durchzufühlen und höchstens bei ganz abgemagerten Individuen. Auch dann sind sie leicht mit Indurationen am

Magen zu verwechseln. Therapeutisch kann dagegen nur allgemein palliativ verfahren werden. — Opium als Sedans.

Ganz dasselbe gilt von pankreatischen Konkrementen.

4. Krankheiten des Darmkanals.

Die atonischen und katarrhalischen Zustände.

1. Die Atonie des Darmkanals.

Selten ist die Darmmukosa allein atonisch, fast immer zugleich die Schleimhaut des Magens, und das, was hier die Atonie hebt, hebt sie sekundär auch dort. Der atonische Zustand des Darms äussert sich als träge Nachverdauung unter dem Symptom der Hartleibigkeit. So kommen Individuen vor, die von einigen bis zu acht Tagen *) keine Oeffnung haben, dann mühsam und unter Afterschmerz harte, trockene Massen entleeren, ohne im Uebrigen sich krank oder unwohl zu fühlen. Bei Anderen variirt dies, sowohl was die Zeitdauer wie das Befinden betrifft und ist bei manchen reizbaren Subjekten die Folge der Verstopfung so intensiv, dass sie an den heftigsten Brust- oder Kopf-Kongestionen leiden.

Wie verschieden auch die Ursachen dieser Atonie sein mögen, so ist doch im Ganzen die Therapie dieselbe. **Das beste Karminativ, das beste Tonikum ist die körperliche Bewegung**, die anhaltend und bis zur Anstrengung beobachtet werden muss. Dadurch wird der Blutlauf regulirt, die nervöse Innervation kommt in das rechte Geleise und Medikamente werden entbehrlich.

Zeigen sich gleichwohl diese indizirt und kann eine reizende Kost allein ihre Aequivalirung nicht übernehmen, so giebt man ein bitteres Mittel, etwa das Fieberklee-Extrakt.

Gern verordne ich in solchen Fällen alten, fermentirenden Käse und als Getränk Baierisches Bier von frischem Brau. In sehr vielen Fällen reicht man ganz allein damit aus.

Ein ferneres gutes Mittel ist der Wachholder in einem spirituösen Aufguss mit etwas Rhabarber. Die Patienten können sich diese Medizin selbst bereiten. Es werden vier Unzen *bacc. Junip.* und eine halbe Unze Rhabarber in 16 Unzen *vin. gall. alb.* einer mässig warmen Temperatur ausgesetzt. Nach 3 bis 4 Tagen wird abgegossen, die Flüssigkeit, die etwa 12 Unzen

*) Und darüber.

geblieben ist, geklärt, und von dieser Tags 2 bis 3 mal ein kleines Spitzglas voll genommen. Nach achttägigem Gebrauch ist in der Regel die beste Verdauung mit völlig regelmässigem Stuhlgange vorhanden.

Sind spezielle Krankheiten, wie z. B. chronische Gastritis, Darminvagination, Darmverschränkung u. s. w. die Ursache der Leibesverhaltung, so wird natürlich dies Symptom nach Massgabe des allgemeinen Zustandes gewürdigt.

Abführmittel sind bei Atonie des Darmkanals im Allgemeinen nur dann indizirt, wenn die Obstruktion zu lange anhält und die Wirkung der sonst angewandten Mittel nicht rasch genug erfolgt. Nie wende man Drastika an, sie sind unnötig, mit Lavements, *ol. ricini*, St. Germainschen Thee, Kalomel gelangt man immer zum Ziel.

2. Die Darmkatarrhe.

Da die Intestinalkatarrhe entweder von kongestiven und hyperämischen Zuständen der Darmschleimhaut oder von allgemeiner wässeriger Beschaffenheit des Blutes (wie bei dysämischen, heruntergekommenen Subjekten) abhängen, so ergiebt sich daraus schon im Ganzen, was dagegen therapeutisch zu unternehmen sei. Der bessern Umsicht wegen will ich indess etwas genauer individualisiren und auf die Ursachen Rücksicht nehmen, die im Einzelnen zu Veranlassungen von Darm-Kongestion und Hyperämie werden.

In dieser Beziehung richtet sich denn die Behandlung nach der Statuirung folgender Gruppen.

Erste Gruppe.

Darmkatarrhe, bedingt durch unverhältnissmässige Einwirkung der Kälte.

Entweder wenn die Kälte im ganzen Umfange des Körpers, besonders aber, wenn sie am Unterleibe selbst eingewirkt hat, entstehen leicht die sogenannten Erkältungs-Diarrhoen. Ein in dieser Weise leidendes Individuum bedarf in der Regel keine Medikamente. Man ordnet an, dass sich dasselbe warm halte, und in bedeutenderen Graden wird die Bettwärme empfohlen, allenfalls unterstützt durch Anwendung trockener Wärme über den Unterleib.

Sind die Durchfälle profus, so wendet man entweder Lavements aus Amylum an, denen man ein paar Tropfen der ein-

fachen Opiumtinktur zufügen kann, oder es wird ein leichtes Rhabarberinfus gegeben, ebenfalls mit Zusatz von etwas Opiumtinktur. In Fällen kommt man auch mit letzterer ganz allein aus. Ich habe sie bei alten 70 bis 80jährigen Leuten zu 2 bis 3 Tropfen *pr. Dosi* 2 bis 3 mal am Tage angewandt und vollkommen meinen Zweck erreicht.

Was die Diät betrifft, so ist anzuraten, eine schmale Kost, grösstentheils in dünnflüssiger Form einzuhalten. Der Kranke wird keineswegs durch die ihrer Hauptmasse nach aus Wasser bestehenden Diarrhoen erschöpft, wenn man ihm nur kleine Quantitäten abgekochter Milch, Hafergrütz-Absude, das Gelbe von 1 oder 2 weichgekochten Eiern und ein wenig altes Weissbrod gestattet. Und sollte er etwas angegriffen werden, wenn der Durchfall profus ist oder länger anhält, so schadet diese Schwäche nicht, sie ist in 2 bis 3 Tagen der Rekonvaleszenz schon überwunden.

Ausserdem empfehle man ein ruhiges Verhalten. Ungemässe Bewegung ist bei allen Arten von Durchfall nachtheilig.

Zweite Gruppe.

Darmkatarrhe, bedingt durch unverhältnissmässige Einwirkung von Wärme.

Alles was die Funktionirung des Hautorgans in hohen Graden zu beeinträchtigen vermag, kann Ursache zu einer vermehrten, anomalen Absonderung auf der Schleimhaut des Darmkanals werden. So wie Kälte, z. B. beim Fallen in kaltes Wasser, besonders zur Winterzeit, eben so kann Verbrennung eines grossen Theils der Körperoberfläche Durchfall veranlassen. Die Thätigkeit des Hautorgans, sowohl die sekretorische wie die respiratorische hört, so weit die Verbrennung stattgefunden, auf. Daher Kurzathmigkeit und Diarrhoe die gewöhnlichen Begleiter bedeutenderer Verbrennungen.

Es würde unsinnig gehandelt heissen, wenn man in solchen Fällen die Diarrhoe, mag sie immerhin schwächen, unterdrücken wollte. Kann die Darmschleimhaut im respiratorischen Geschäft auch nicht für die äussere Haut eintreten, ihre Absonderungsthätigkeit vermag sie wenigstens in Etwas zu äquivaliren.

In allen solchen Fällen ist es deshalb die Aufgabe der Therapie, das Exzessivwerden des Durchfalls zu verhüten, man muss ihn auf vorsichtige Weise in Schranken halten, und zu diesem Zweck also vorzugsweis die Aufmerksamkeit darauf

richten, wie die stattfindende Darm-Kongestion und Hyperämie sich verhält. So lange der Reflex in der Blutwelle keine Besorgniss erregt, so lange man am Unterleibe bei der öfter zu wiederholenden Untersuchung keine empfindlichen oder schmerzhaften Stellen entdeckt, ist keine örtlich bedeutungsvolle Alteration zu vermuten. Man versorge den Kranken reichlich mit muzilaginösen Getränken und ernähre ihn mit Milch und Eiern, bis die Erscheinungen sich mässigen und eine andere Diät erlaubt werden kann. Ein Rheuminfus mit einigen Tropfen Laudanum in zeitweisen Gaben mässigt, so viel als genügt, den Durchfall.

Wollte man energischer eingreifen, etwa aus Furcht vor zu grosser Abschwächung durch die Diarrhoe, so würde man unbedingt dazu beitragen, die Kongestion oder Hyperämie zur Entzündung überzuführen.

Sollte man indess früher oder später die obgenannten Symptome örtlich entzündlicher Darmreizung wahrnehmen, so ist es Zeit, angemessen antiphlogistisch zu verfahren. Man lässt an die empfindlichen oder schmerzhaften Partien einige Blutegel setzen, kann, wo nötig, Einreibungen der grauen Salbe anordnen und bei bedeutender Empfindlichkeit später warme Umschläge versuchen.

Mit Vortheil habe ich in Fällen innerlich eine schwache Lösung des Silbernitrats gegeben.

Vorsichtig sei man mit der Anwendung des Kalomels mit Opium. Es ist allerdings mitunter indizirt, wenn die entzündliche Reizung sich noch kontinuirt, nachdem man äusserlich antiphlogistisch verfahren, aber man hüte sich vor zu grossen und zu öfteren Dosen. Ein möglichstes Abwarten ist hier immer am Ort.

Ich will bei dieser Gelegenheit einige Worte über jene Art von Durchfällen einfliessen lassen, die theils aus andern Ursachen, theils aber in Anleitung des Einwirkens von ungemässen Kälte- und Wärme-Graden entstehen.

Dritte Gruppe.

Die sog. dysenterischen und choleraartigen Affektionen des Darmkanals während der heissen Jahrszeit.

Dies Gebiet galt früher und stellenweis selbst noch heute durchschnittlich als dunkle Gespensterregion, auf dem die the-

rapeutische Spekulation unter der Aegide der wunderlichsten Begriffe umwandelte.

(Cholera nostras et indigena, cholera aestiva, diarrhoea aestiva, biliosa, hepatica, epidemica etc.)

Weder bestimmte Organe noch die angebliche Luftfurie sind als die Gegenstände direkter Inkriminirung zu nehmen, sondern die Sache verhält sich einfach so, dass zur Zeit der sommerlichen Witterungskonstitution immer eine sehr grosse Menge von Menschen **gleichzeitig dieselben** diätetisch-hygienischen Kontravenienzen begeht, die dann je nach der individuellen Konstitution bald diese, bald jene Folgen nach sich ziehen, durchschnittlich aber, weil sie eben Digestionsinsulte sind, Katarrhe des Digestionskanals hervorrufen.

Auf diese Weise entstehen Diarrhoen zur Sommerzeit einmal durch diätetische Unmässigkeit überhaupt. Der organische Umsatzprozess ist, wie Jeder aus eigener Erfahrung weiss, während der heissen Jahrszeit kein so lebendiger und energischer als während der Wintermonate, vor Allem hindert die äussere Atmosphärentemperatur die rasche Stoffabgabe durch die Haut; darnach sollte also auch die Diät sich richten, wo sie es nicht thut, sind Darmkongestionen mit ihren Phänomenen die Folge.

Andrerseits rufen bestimmtere Momente die Sommerdiarrhoen hervor: Erkältung des Magens durch Genuss kalter, kühlen sollender Speisen und Getränke, des Obstes, der Limonaden u. s. w. In Betreff des Obstgenusses ist ausserdem hervorzuheben, dass die mit den grösseren Mengen genossener, zumal junger, halbreifer Früchte eingeführte vegetabilische Säure insonderheit zur Erzeugung von Darmkatarrhen beiträgt. Dabei ist gleichfalls in Erwägung zu ziehen, dass alle diese Genüsse darum um so weniger zusagen können, weil sie meistens eben gesucht werden, wenn die Individuen sich allgemein körperlich recht abgespannt und erschlafft fühlen, wenn also sicher auch die Verdauungsorgane selbst keinen sonderlichen Grad der Energie besitzen können.

Nach einer Anstrengung, die Ermüdung zur Folge hat, bekommt keine Mahlzeit. Es ist aber ganz gleichgültig, ob eine solche Abspannung durch andere Anstrengung des Organismus, oder durch Beanspruchung desselben mittelst hoher Temperaturgrade herbeigeführt wurde.

Endlich ist auch der oft rasche Wechsel der Temperatur zu berücksichtigen, der häufig in der Sommerzeit, besonders als Gegensatz des Abendes zum übrigen Tage, sich geltend macht.

Mag nun die Ursache sein, welche immer, sie bedingt zu-

nächst eine Kongestionirung oder Hyperämisirung der Darmschleimhaut, deren einfacher oder anderweit komplizirter Verlauf diarrhoische Erscheinungen bald dieser, bald jener Art und Intensität zu Tage fördert.

Je nach der Konstitution des Individuums, je nach der Disponirung seiner einzelnen Organe oder Organsysteme, je nach der Grösse der einwirkenden Ursache entstehen so einfache wässerige, mässig starke, wenig angreifende, bald sich sistirende, oder profus wässerige, schleimige, biliöse, blutige, ermattende Diarrhoen in den mannichfachsten Abstufungen.

In allen diesen Fällen ist die Therapie eine sehr einfache. Sie geht von dem Grundsatz aus: Ruhe, Schonung der leidenden Mukosa, also genaue diätetische Einordung.

Man verordne reichliches, temperirtes Getränk, das beste Zertheilungsmittel der Darmhyperämie; Selterswasser zu einem Drittheil mit Milch, die vorher erwärmt worden, lasse dann wann einen Esslöffel voll Portwein nehmen oder ein wenig halb mit warmem Wasser verdünnten und mit einigen Nelken gewürzten Rotwein. Der Kranke verbleibe, wenn der Durchfall einigermassen bedeutend ist, ruhig in der Bettlage, bis die Frequenz der Stühle abgenommen, und beobachte überhaupt ein durchaus warmes Verhalten.

Sobald eine entzündliche Reizung sich zu erkennen giebt, ist das obgenannte antiphlogistische Verfahren einzuschlagen. Von vorzüglicher Wohlthätigkeit erweisen sich warme Ueberschläge über den Leib, einfache Fomentationen oder Kataplasmen, und zwar in der ganzen Ausdehnung vom *scrobiculo cordis* bis auf die *Symphisis pubis* hinab. Nicht allein etwaige Schmerzen werden dadurch alsbald zum Schweigen gebracht, sondern die Diarrhoe selbst auch mindert sich in auffälliger Bälde. Ganz besonders empfehlen sich die warmen Ueberschläge gegen diarrhoischen Blutabgang.

Nebst dieser örtlichen Anwendung der Wärme ist in manchen heftigeren Fällen, zumal der letztgenannten Art, auch die allgemeine Applikation der Wärme vom grössten Nutzen. Warme Bäder, jedoch ohne alle nachträgliche Benutzung der Kälte, öfter wiederholt, sind in jeder Beziehung den einflussreichsten Hülfsmitteln beizuzählen. Sie setzen das Hautorgan in ableitende Thätigkeit, wirken antispastisch bei etwaigen Krampfzuständen, allgemein sedirend und dadurch indirekt stärkend. Sie sollten ungleich häufiger gegen die in Rede stehenden Affektionen verwendet werden, als es zu geschehen pflegt.

Limonaden (wie alles übrige kalte Getränk) sind bei Durchfällen zu vermeiden, sofern sie durch Kälte wie durch die bei-

gemischten Fruchtsäuren reizend wirken. Eben so muss das Trinken von Buttermilch, natürlich auch von säuerlich gewordener Milch überhaupt untersagt werden.

Berücksichtigt man die bisher angegebenen Kautelen, so ist therapeutisch nur noch wenig hinzuzuthun. Eine schwache Solution des Silbernitrats, ein leichter Rhabarberaufguss mit einigen Tropfen *tinct. thebaica* sind genügend, wenn die erörterte Methode einer Assistenz aus dem Arzneischatz bedürfen sollte.

Erwähnen muss ich noch, dass bei den meisten gelinderen Katarrhen dieser Art, vorzüglich jedoch, wenn unmässige Genüsse die Ursache sind, ein Emetikum, gleich Anfangs gereicht, die besten Dienste leistet. Man gebe das *vinum stibiatum* oder ein Brechen erregendes Infus der Ipekakuanha.

Alle sogenannten antiphlogistischen Salze, namentlich auch das besonders gerühmte *natrum nitricum* in öligen und andern Emulsionen oder ohne dieselben sind entbehrlich und meistens viel mehr nachtheilig als nützlich. Eben so die zahlreich empfohlenen adstringiren und tonisiren sollenden Stopfmittel, mögen sie auch noch so kunstgerecht verschrieben werden.

Die Behandlung der Rekonvaleszenz ergiebt sich leicht: man treffe diätetische Vorsichtsmassregeln und warne vor wiederholter Exponirung. Ist eine nachhelfende Tonisirung der Darmmukosa indizirt, so erreicht man diese durch diätetische Reize am leichtesten, man lasse die Speisen angemessen würzen, von Zeit zu Zeit ein Gläschen Portwein geniessen oder verordne die früher erwähnte Rheumtinktur. Die bittern Mittel werden sehr füglich durch alten Käse ersetzt. Gebietet die therapeutische Politik eine noch fortgesetzte Medikation, so verschreibe man eine Fieberkleemixtur, eine Drachme des Extrakts auf 4 bis 5 Unzen Fenchel- oder destill. Wassers.

Zur Kräftigung darf gleichfalls Porter und Ale zu gleichen Theilen oder bei Schwächeren mit Brodwasser zur Hälfte versetzt, so wie Eierbier empfohlen werden.

Vierte Gruppe.

Darmkatarrhe, bedingt durch örtliche Reize.

Das, was hier den Reiz auf oder in der Mukosa des Darmrors hervorbringt, besteht durchweg in Fremdbildungen. Nur ein Fall macht davon eine Ausnahme, wenn nämlich sogenannte

fremde Körper

irgend wie in den Kanal gelangten und hier haften blieben. In

den allermeisten Vorkommnissen geschah die Ingestion *per os*. Der fremde Körper irritirt seine Inkubationsstelle, veranlasst Kongestion, Hyperämie und vermehrte Absonderung.

Man kann, wenn die Gegenwart eines solchen Eindringlings vermutet wird oder konstatirt ist, versuchen, ihn durch einhüllende Substanzen (Brod, Kohl etc.) weiter fort zu bewegen, indem man hinterher *ol. ricini* reicht oder Lavements appliziren lässt.

Gelingt dies nicht und entsteht Entzündung mit demnächstiger Abszessbildung, so ist allerdings die Lage eine sehr kritische. Man verfahre mit Vorsicht nach allgemeinen Regeln. Mitunter glückt auch jetzt noch die Ausstossung des Körpers und hat man hinterher die Darmaffektion als einfache Ulzeration zu behandeln.

Hauptsächlich knüpft sich natürlich das Gelingen der Kur an die Beschaffenheit des fremden Körpers. Die Auspizien sind allemal um so günstiger, je weniger er an sich verletzender Natur ist. Dann hilft meistens ein Abführmittel aus.

Fremdbildungen.

Die am häufigsten innerhalb des Darmkanals vorkommenden Fremdbildungen sind: Tuberkel, krebsige Wucherungen, Polypen, Konkretionen und Würmer.

Von den Tuberkelablagerungen als Ursachen zu Diarrhoen war bereits oben die Rede.

Polypen, Konkretionen (der verschiedensten Art) und namentlich die krebsigen Degenerationen bilden mehr weniger der Therapie gegenüber ein Veto.

Konkretionen (Fettansammlungen und theilweis anorganische Massen) gehen mitunter spontan ab.

Im Allgemeinen ist man auf eine exspektativ-palliative Hülfe angewiesen, insbesondere wenn Krebsdegeneration vorhanden ist. (Ueberwachung der Diät. — Opium.)

Würmer als Ursache von Darmkatarrhen. *(Helminthiasis.)*

Im Interesse des Zusammenhanges will ich hier einige Mittheilungen über die Behandlung der Wurmkrankheit im Allgemeinen einflechten.

Würmer im Darmkanal rufen nicht immer Diarrhoen hervor, oft auch das Gegentheil, meistens einen Wechsel zwischen Verstopfung und Durchfall. Ausserdem aber die manchfachsten Erscheinungen. Bei Kindern und herangewachsenen jungen Leuten, die denn in der Regel keine sonderlich valide Entwick-

lung erreichten, vermögen Würmer ein Krankheitsbild zu erzeugen, welches täuschend ein typhöses Fieber mit starker Hirnhyperämisirung simulirt.

Ist man der Diagnose gewiss, so ist die Behandlung aller durch Wurmleiden bedingten Alterationen eine ziemlich einfache. Die beiden Indikationen, welche erfüllt werden müssen, sind: Entfernung der Parasiten und möglichste Tonisirung der Darmschleimhaut, damit die Neigung zur Schleimbildung und fernere Einquartirung verhindert werde.

Diesen letzteren Zweck der Tonisirung erreicht man indess nur, wenn man allgemein den Tonus des organischen Substrats zu heben, d. h. die gesammte Konstitution zu kräftigen sucht.

Dass dies rationell auf diätetischem Wege zu versuchen sei, ist sehr naheliegend. Die ganze, gewöhnlich vorzugsweis aus Zerealien verschiedener Art bestehende Nahrung bedarf einer Umänderung, jene sind zu beschränken, dagegen Fleischspeisen einzuordnen. Daneben empfehle man als Getränk ein gut gemalztes Bier, Porterbier mit Brodwasser verdünnt, interkurrent ein wenig Portwein. Ferner — als eine Hauptsache — fleissige Bewegung im Freien, kalte Bäder oder in Ermangelung ihrer kalte Waschungen. —

Die Abtreibung der Würmer, mittelst welcher man zugleich den ganzen reflexiven Symptomenkomplex beseitigt, geschieht häufig allein durch Kalomel, wo nicht, so empfiehlt sich statt der hie und dort üblichen Kompositionen ein Infus des Zitwersamens, welches fast ohne Ausnahme sehr sicher wirkt. Man gebe z. B.

℞ *Semin. cin.* ℥j.
Fol. senn. ʒij.
— *inf. aq. ferv. Colat.* ℥v.
adde
Syrup. comm. ℥jβ.
M. S. 2 bis 3stündlich 1 Esslöffel voll zu nehmen.

Da, wo ich von diesem Infus, welches nach dem Alter der Kranken schwächer, aber auch noch etwas stärker (*sem.* ℥β bis ℥jβ) gemacht werden kann, Gebrauch machte, fand ich allemal die erwartete Wirkung realisirt. Ich halte es für besser und wirkungsprompter als den Samen in Substanz, wie er gemeiniglich mit Honig u. dgl. in Latwergenform gegeben wird; die Zitwerlatwergen werden von den Meisten nicht gern genommen und haben nicht selten sogar nauseose, emetische Reaktion zur Folge; ausserdem dürften auch die grossen Mengen zuckerhaltiger Substanzen, die bei der Gelegenheit in den Magen gelangen, um so weniger erwünschte Digestions-Akquisiten sein, weil durchgängig bei vorhandenen Wurmleiden schon Neigung zu

Säurebildung in den ersten Wegen obzuwalten pflegt. Das mässig versüsste Infus nehmen selbst Kinder meistens ohne Widerwillen, es belästigt überhaupt die Verdauungsorgane weniger. — Andere als die genannten Mittel habe ich gegen gewöhnliche Helminthen nie angewandt.

Wie schwierig es sei, den Bandwurm aus dem Organismus zu eliminiren, ist wohl Jedem bekannt. Dennoch bin ich nicht der Ansicht, dass es gerechtfertigt sei, die bekannten stereotypen Methoden (von Herrenschwand, Waldruch, Nuffer, Mathieu u. A.) zur Norm der Behandlung zu machen, denn sie sind mehr oder weniger sämmtlich zu eingreifend, namentlich bei jüngeren und schwächlichen Individuen. Ich glaube, dass man wohl so ziemlich immer der stärksten Drastika, wie Skammonium, Gutti u. s. w. entbehren kann. Noch viel gefährlicher sind natürlich jene quacksalberischen Arkana, die den Bandwurmkranken von konzessionirten Weibern und andern „Kunstgenossen“ verabreicht werden.

Meine Erfahrungen reichen nicht weit in Bezug auf die vorzüglichste Methode der Bandwurmbehandlung. Ich habe nur 5 Fälle im Ganzen beobachtet, davon 3 bei Mitgliedern einer Familie, die an *Tänia Solium* litten und fast ein halbes Jahr abwechselnd behandelt wurden. In diesen so wie in 2 andern Fällen von *Tänia lata* habe ich *) benutzt:

℞ *Inf. sem. cin.* (*e* ℥jß) ℥iij.
Dec. rad. fil. mar. (*e* ℥iij) ℥jv.
Syr. comm. ℥jß.
M. S. In zwei Tagen zu verbrauchen.

Daneben wiederholt 8 um 8 Tage 2mal täglich 20 Tropfen des Schwefelätherextrakts der Farrnkrautwurzel in einem Löffel voll Syrup und am nächsten Morgen ein Purgans aus Kalomel und Jalape. In diätetischer Beziehung liess ich während der ganzen Kurzeit, auch wenn nicht gerade medizinirt wurde, eine reizende und gut nährende, aber leicht verdauliche Kost beobachten, wovon Schinken und geschabtes junges Ochsenfleisch mit reichlich Knoblauch, dann wann ein Heringssalat, den Hauptbestandtheil bildeten. Ich weiss, dass dies Verfahren durchaus rationell nicht ist, aber es ist so rationell als mög-

*) In Gemeinschaft mit einem Kollegen.

lich, indem es seinen Zweck erreicht ohne zerstörend auf die Integrität des Organismus zu wirken.*)

Dem Erörterten zufolge ergiebt sich also, dass im Allgemeinen die sogenannte *diarrhoea verminosa* keiner konkreten Behandlung bedarf. Nur in Fällen, wo die Hauptkur langwierig zu werden droht, thut man wohl, das Symptom in angemessener Weise zu ermässigen, wozu gewöhnlich Opiumtinktur das beste Mittel ist.

Fünfte Gruppe.

Darmkatarrhe der Anämischen.

Es ist eine bekannte Sache, dass bei Individuen mit anämischer, dysämischer Blutbeschaffenheit immer grosse Neigung zur Membran- oder Flächen-Hyperämie und Entzündung vorhanden ist. Die Entzündung ist allemal eine schleichende, chronische, man kann sie entzündliche Reizung der resp. Gebilde nennen.

Die unbedeutendste Schädlichkeit ruft bei so Disponirten entzündliche Reaktionen hervor und wirkt sie anhaltend oder nur längere Zeit hindurch ein, so bilden sich chronische Katarrhe aus.

So leiden Säufer an beständigem Katarrh (zum Theil als Folge der alkoholischen Verdunstung auf den Schleimhautflächen), aber auch die Hochbejahrten, deren Blut arm an festen Elementartheilen geworden ist, werden davon heimgesucht. Desgleichen Chlorotische und mehr oder weniger die enorme Zahl der Skrofulösen. Lungen- wie Darmkatarrhe sind bei ihnen eine konstante Erscheinung. Aehnlich in allen übrigen Fällen von wässeriger, dysplastischer Blutbeschaffenheit.

Auf welche Weise man Darmkatarrhe werde zu behandeln haben, die aus dieser Ursache entstehen, ist klar. Man suche die Konstitution zu heben und bediene sich dazu derjenigen Methode, von welcher bei der Behandlung der Anämie die Rede war.

*) Ob die Kur in den beiden Fällen von *Tänia lata* eine radikale gewesen, weiss ich nicht mit Sicherheit anzugeben. Die Patienten waren Fremde, die meinen Wohnort alsbald verliessen.

Ich kann hier eine Bemerkung über die Behandlung der chronischen Intestinalkatarrhe anknüpfen.

Ein Katarrh der Darmschleimhaut wird bei sonst Gesunden nicht leicht chronisch, es sei denn durch Vernachlässigung oder depravirende Lebensweise. Fast immer liegen den chronischen Diarrhoen tiefere Ursachen zum Grunde, die man aufsuchen muss. Entweder lassen entzündliche, enteritische Affektionen einen chronisch katarrhalischen Zustand zurück oder die Mukosa des Darms ist eine sogenannte reizbare, offensible, bedingt durch konstitutionelle (meist tuberkulöse) Anomalie. Im letzteren Fall ist die Behandlung jene früher angegebene.

Hat man dagegen einen protrahirten oder residuellen Katarrh vor sich, so ist immer neben der entsprechenden diätetisch-hygienischen Observanz eine gelind adstringirend tonisirende Behandlung angezeigt. Ich bediene mich dann einer der oben erwähnten Lösungen des Silbernitrats und gebe zwischendurch ein Rhabarberinfus mit etwas *tinct. thebaica.* Zuträglich erweist sich gleichfalls der mässige (medizinische) Genuss des Portweins. In Zuständen, wie die von den Alten sogenannte Lienterie oder der *fluxus coeliacus*, lasse ich vom Portwein mit dem besten Erfolge einen noch umfänglicheren Gebrauch machen.

Bei dieser Behandlung bedarf man keines einzigen aller sonst empfohlenen harzigen, ätherisch-öligen und andern Stopfmittel.

Die Entzündungen des Darmkanals.

Eine allgemeine *enteritis* ist eine äusserst seltene Krankheit. Man darf wohl zum Oefteren *peritonitis* damit verwechselt haben. Kommt sie vor, so fällt ihre Behandlung mit dem so ziemlich zusammen, was ich in diesem Belange von der Bauchfellentzündung sagen werde.

Die am häufigsten vorkommenden partiellen Darmentzündungen sind der sog. Typhus, die Dysenterie und die Entzündung des Mastdarms, *proctitis.*

Ich ziehe es vor, statt über *duodenitis, jejunitis, ileitis, coecitis etc.* anatomisch abteilungsgemäss mich auszulassen, die Behandlung derjenigen Krankheiten hervorzuheben, die als universellere Naturanomalien mit bedeutenderer Tragweite erscheinen. Zwar können auch jene einzelnen Darmentzündungen vorkommen, aber einerseits sind sie selten und andererseits ist die Behandlung aller leicht herauszufinden, wenn man weiss, wie über-

haupt die hauptsächlichsten Formen von *enteritis* und wie die *peritonitis* behandelt sein wollen.

1. Der Typhus.

Es ist hier nicht der Ort, meine Ansicht über das Wesen dieser Krankheit darzulegen *), nur das darf ich behaupten, dass ich von der Primarität ihrer örtlichen Entstehung fest überzeugt bin. Dem gemäss habe ich am Krankenbett gehandelt und — *nae mihi venia verbi obruatur!* ich darf sagen: in der Kinderpraxis wie in der Behandlung der Erwachsenen mit einem vielleicht nicht erwartet günstigem Erfolge. In den folgenden Paragraphen will ich meine Erfahrungen den geschätzten Kollegen vorführen.

§. 1. Ich glaube erfahrungsmässig gelernt zu haben, dass ein grosser Theil von Typhen durch unpassende ärztliche Eingriffe hervorgebildet wird aus Indigestionen und Dyspepsien, indem man sie diätetisch vernachlässigt und therapeutisch dem noch vielfach gangbaren Barbarismus der „Salzkuren“ unterzieht. Dass letztere in vielen Fällen die Ursache des Typhus werden, geht deutlich genug aus seinem öfteren Auftreten da hervor, wo die Patienten selbst eine Zeitlang ihre sog. „Magenverderbniss“ mit enormen Dosen von Bitter- oder Glauber-Salz zu kuriren suchten. Deshalb vermeide ich zunächst, wenn mir ein Typhuskranker zur Behandlung kommt, jedes Salz, selbst das für unschuldig gehaltene *natr. nitricum.* Ich thue nichts um zu „reinigen“ oder „vorzubereiten“.

§. 2. Bei jedem Typhuspatienten untersuche ich zunächst auf das Sorgfältigste die gesammte Abdominalregion, um den *stat. praes.* der einzelnen Organe, besonders der Leber, Milz, des Magens kennen zu lernen. Diese Kenntniss ist unumgänglich zur Beurtheilung des späteren pathologischen Prozesses.

§. 3. Finde ich bis dato keine örtliche Läsion, und ist im Uebrigen keine Kontraindikation vorhanden, so verordne ich unbedingt ein Emetikum, wozu ich die Brechwurzel im Infus oder eine Mischung aus dem *vin. stibiatum* und *ipecacuanhae* zu gleichen Theilen benutze. Dadurch erreicht man in der Regel, dass der werdende Typhus koupirt oder wenigstens sein Verlauf ein rascherer und milderer wird.

§. 4. Zeigt es sich dagegen, dass (seltener die epigastrische Gegend, gewöhnlich) an irgend einer Stelle im Verlauf

*) Ich beabsichtige dies in einer Monographie zu thun.

des Darmkanals gegen äussern Druck Empfindlichkeit obwaltet, so lasse ich sofort 2 bis 6 Blutegel, je nach Umständen, und wo nötig, nochmals appliziren. Durch diese zeitige örtliche Blutentziehung kann man gleichfalls das Uebel in seinem Entstehen behindern, eine umfänglichere Intensivität zu gewinnen.

§. 5. Man lasse sich nicht beirren, wenn der Kranke gegen den Druck, wie er gewöhnlich ausgeübt wird, nicht mit Schmerzäusserung reagirt. Wie in vielen einfachen gastrischen Affektionen oft eine fast unverhältnissmässige sensorielle Eingenommenheit sich bemerkbar macht, so findet man sehr häufig auch schon im Beginne des Typhus eine gewisse Trägheit der sensoriellen Perzeption, wohl zu unterscheiden von der auch oft schon gleich, oft erst spät vorkommenden Somnolenz. In diesem Falle sind wir gehalten, den Druck bei der Untersuchung zu verstärken, und es wird sich nicht selten finden, dass jetzt Schmerz geäussert wird. Wir haben uns in dieser Beziehung daran zu erinnern, dass das Unterleibsnervensystem überhaupt physiologisch stärkerer Eindrücke bedarf, wenn es reagiren soll. Einem sonst Gesunden kann man den Leib eindrücken, man kann sagen, wie man will, ohne dass ein nennenswerter Schmerz von ihm empfunden würde. Dies schon von Johannes Müller erörterte Verhältniss ist in Krankheiten wohl zu würdigen. Durch einen verständig angebrachten Druck kann man selbst bei Typhuskranken, die völlig somnolent daliegen, schmerzhafte Stellen entdecken; man achte nur auf die Physiognomie, auf das leichte Zucken des *levator anguli oris* und einiger anderer Muskeln.

§. 6. Hat man auf diese Weise bei letztgenannten Kranken leidende Partien des Darmkanals aufgefunden, so lasse man sich von der erwähnten Blutentziehung nie durch den somnolenten Zustand abhalten. Derselbe findet gleichfalls in andern enteritischen und in peritonischen Affektionen statt. So wie die Blutegel gesogen haben, hat man das Vergnügen, eine Veränderung am Kranken zu bemerken und gewöhnlich hat sich der somnolente Zustand nach einigen Stunden verloren oder bedeutend vermindert.

§. 7. Es ist ein Vorurtheil, wenn man im Typhus fürchtet, Blut zu entziehen, weil typhöse Blutanämie oder ein septischer Blutzustand vorhanden sein soll. Ein reines Hirngespinnst. In der Regel führt der Arzt die Entartung der Blutmasse selbst herbei, entweder durch verkehrte Medikation oder durch gänzliche Vorenthaltung von Speisen, wenigstens kann man die Vorenthaltung, wie sie gewöhnlich eingerichtet wird, mit gutem Fug eine gänzliche nennen. In keinem Typhus ist zu Anfange Blutentartung zugegen, und eine vernunftgemäss ange-

stellte Blutentziehung erweist sich hier eben so heilsam, wie bei andern Entzündungen der Därme.

§. 8. Aber auch dann noch kann die Applikation von einigen Blutegeln höchst nützlich werden, wenn bereits eine fehlerhafte Blutmischung sich bemerkbar macht. Durch eine solche kleine Detraktion wird die Blutmasse keineswegs depravirter als sie war. Des Weiteren ist durchaus keine Ration darin, einer hyperämischen oder entzündlichen Partie von dem anomal vorhandenen Fluidum nichts nehmen zu mögen, weil es etwa wässeriger und nicht so gesund konstituirt ist, als in nicht typhösen Alterationen. Wir wissen zur vollen Genüge, dass auch ein sehr dünnflüssiges und verkehrt gemischtes Blut intensive örtliche Phlogosen etabliren kann, wie dies häufig bei genuin skrofulösen Subjekten der Fall ist, und wissen eben so wohl, dass hier, wie anderswo die örtliche Entzündung durch örtliche Blutentziehung gehoben wird. Nicht die Artung des Blutes an sich ist es ausschliesslich, die das primär Massgebende in Bezug auf die Behandlung der örtlichen Entzündung enthält: auch das Blut der Anämischen und Dyskrasischen eignet sich, wenn ich so sagen mag, für ganz legitime Entzündungsprozesse, sondern die örtlich unverhältnissmässig zugeführte Menge, durch die, gleichgültig wie sie beschaffen war, eine Anfüllung, Stase und weitere Konsequenzen bedingt wurden. Selbst die schlimmen, sogenannten septischen Entzündungen, die z. B. durch Aufnahme von Leichen-, Jauche-Gift u. s. w. entstanden, sei es, dass die Blutinfizirung von einer Schnittwunde oder von Eiterungsstellen aus erfolgte, unterstehen den erörterten Bedingungen.

In der sonderbaren Befangenheit, dass eine Entzündung (oder Hyperämie) einer an Drüsengebilden reichen Schleimhautfläche keine Blutentziehung ertrage, weil sie die Folge von anomaler Blutkrase sei, lässt man es dahin kommen, dass die Entzündung in Verschwärung übergeht, ein schlechtes Sekret bildet und andere Organe, besonders die Nieren, in das Verhältniss pathologischer Synergie hineinzieht, so dass die labefaktirte Konstitution jetzt allgemein manifestirte Depravation zur Schau trägt. (Typhus.)

§. 9. Die Darmentzündungen haben in Anleitung ihres Drüschenreichthums das Eigene, mit Leichtigkeit das Austreten plastischer Lymphe zu veranlassen. Es geschieht dies oft schon in einigen Stunden. Kann man eine Vermutung darüber konstatiren, sei es durch die physikalische Untersuchung oder *adspectu faecium*, indem man unter dem Entleerten Lymphschichten oder Bällchen findet, so ist es von Nutzen, den Unterleib

warm kataplasmiren zu lassen. Die Wärme wirkt verflüssigend, das ausgetretene Plasma wird gewöhnlich rasch aufgesaugt und der entzündliche Prozess untergeht meistens bald eine Zertheilung, nachdem eine angemessene örtliche Depletion vorausgeschickt worden.

§. 10. Es giebt Fälle von so gelindem Typhus, dass die Kranken während der ganzen Zeit des Unwohlseins dabei umhergehen können. Krukenberg sagte einst in Bezug auf diese in seiner Klinik: wenn solche Zustände verkannt werden, so wird den Patienten ein Typhus angedoktert. Und in der That, es kann nichts treffender gesagt werden. In allen solchen Fällen darf kein Medikament gebraucht werden, wenn nicht besondere Zufälle dazu auffordern sollten, was selten der Fall ist. Der Arzneischatz, aus dem für Kranke dieser Art zu requiriren, ist der allgemein diätetisch-hygienische. Die Ernährung werde auf das Sorglichste überwacht, alle belästigende Kost werde vermieden und eine leicht verdauliche, blande dafür eingeführt, der Kranke geniesse der Ruhe und — frischer Luft, werde ein- bis zweimal täglich kalt abgerieben und vermeide es, wenn der Beruf darnach ist, sich geistig mehr als in Gemächlichkeit zu beschäftigen.

§. 11. In allen völlig ausgebildeten Typhen ist die direkte Anwendung der Kälte kontraindizirt, ausgenommen die kalten Begiessungen und Ueberschläge, wenn starke Zerebralkongestion eintritt und mit ihr ein somnolenter oder aufgeregter Zustand. Dann sind diese Mittel unendlich wohlthätig, man kann sich keiner besseren bedienen, um momentan rasch die Gehirnhyperämie zurückzuweisen.

§. 12. In den genannten Fällen typhöser Krankheiten leisten, wenn etwaige Kongestionen zum Kopf beseitigt sind, allgemeine warme Bäder Ausgezeichnetes.

§. 13. Gegen Blutandrang zum Gehirn bei stark entwikkeltem Fieber werden Blutegel am Kopf vergeblich applizirt. Die momentan mitigirte Exaltation kehrt alsbald im Geleite neuer Kongestionen zurück. Die Blutegel werden dem Abdomen applizirt, dort hebt man die Delirien der Typhuskranken radikal, während am Kopf nachhelfend Kälte angewandt wird.

§. 14. Täglich müssen die Zimmer der Typhösen wiederholt gelüftet werden. In der Privatpraxis ist man in dieser Hinsicht häufig auf Notbehelfe angewiesen. Die Lüftung werde möglichst so eingerichtet, dass den Kranken kein Zug treffe. Wo es angeht werde nach oben ein Fenster während des Tags permanent offen gehalten. Auch in der kalten Jahreszeit. Die Zimmertemperatur sei im Allgemeinen eine kühle.

§. 15. Lokalisirt sich sekundär eine Hyperämie oder Ent-

zündung in den Luftwegen (Lungen oder Bronchen), oder in den Gehirnumhüllungen oder in einem der grossen Unterleibsorgane, so verfahre man dagegen symptomatisch, behalte aber immer den Prozess im Darmkanal im Auge.

§. 16. Es kann der Fall eintreten, dass die Darmaffektion wenig zur Entwicklung gelangt, während sich rasch die Bronchialaffektion hervorstechend ausbildet. Ein höchst gefährlicher Zustand. In diesem Fall hat man Alles aufzubieten, um die Entzündung zeitig zu koupiren. Hier gilt es rasch und entschlossen zu handeln, ohne der Umsicht zu entsagen. Ich habe mich in drei Fällen entschliessen müssen, eine Venäsektion von 6 bis 8 Unzen anstellen zu lassen, als schon die Gefahr gross war. Die Kranken genasen. Einer von ihnen (robuster Landmann) litt zugleich an schwerem Ileotyphus und gab wenig Hoffnung mehr. Ich darf die feste Ueberzeugung hegen, dass alle drei gestorben wären, wenn ich die Venäsektion gescheut hätte. Es kommt hiebei im gegebenen Fall Alles darauf an, zu beurtheilen, wie weit man gehen dürfe.

§. 17. Wenn Typhuskranke in somnolentem, bewusstlosem Zustande aufhören, Nahrungsbedürfniss zu äussern, so ist es rationell indizirt, ihnen öfter kleine Quantitäten zu bieten. Dies gilt hier wie in allen Krankheiten, die mit Befangensein und Bewusstlosigkeit einher gehen. Diätetika, die sich dazu eignen, sind Bouillon mit etwas Eigelb, dann wann zu einem Esslöffel voll verabreicht, Portwein in ähnlicher Quantität, aber seltener und mit Wasser verdünnt. Ich lasse die für einige Tage hinreichende Menge, wenn nicht alter, abgelagerter Wein herbeizuschaffen ist, auf etwa vier Fünftel des Volumens abbrennen oder verordne einen Wasserzusatz.

§. 18. Sind starke Diarrhoen vorhanden, so empfiehlt sich ein schwaches Rheuminfus mit einigen Tropfen Laudanum. Sie werden indess selten profus, wenn man die örtliche Affektion in Schranken hält. In den intensivsten Fällen verordne man eine Lösung des Silbernitrats und zwischendurch ein *pulv. Doveri* oder kleine Gaben Opium allein. Aeusserlich passen warme Umschläge. Die örtliche Anwendung der Kälte passt nur im Anfange bei akutem Auftreten der entzündlichen Darmreizung, dann kann sie (als Antiphlogistikum) die Entzündungs-bedingte Sekretionssteigerung mindern; später nützt sie nichts mehr und kann selbst nachtheilig werden.

Skoda hat gegen typhöse Diarrhoe mit Erfolg angewendet:

℞ *Mixt. gummos.* ℥vj.
Alumin. crud. gr. jv.
Laudan. liq. Sydenh. gtt. x.
M. S. 4mal täglich 1 Essl. v. z. n., bis die Diarrhoe aufhört.

Ich möchte die Wirksamkeit dieses Mittels nicht bezweifeln, glaube indess, dass im Allgemeinen das Silbernitrat nebst kleinen Opiumdosen vorzuziehen ist.

§. 19. Der Gebrauch der Säuren im Typhus ist nicht rationell, dem Charakter der entzündlichen Darmaffektion nicht entsprechend. Er schreibt sich her aus der Zeit, in welcher sich die Therapie von der Idee leiten liess, dass Blutzersetzung und Säfteverderbniss der primäre und hauptsächliche Grund der Krankheit sei. Man kann die Säuren allenfalls als Zusätze zu den Getränken, Wasser, Hafergrützabsude u. s. w. benutzen.

§. 20. Ich habe früher Salpeter- und Salzsäure angewendet, sah aber von ihnen keinen andern Erfolg als den, der auch eintrat, wenn sie nicht gebraucht waren. Jetzt gebe ich hauptsächlich nur dann Salzsäure, wenn höhere Grade von typhöser Urämie auftreten, will aber gerne bekennen, dass ich nicht zu entscheiden vermag, wie weit diese Medikation Nachahmung verdient. Ich wage dies um so weniger, weil ich allemal in urämischen Zuständen mich des Selterswassers bediene und ihm den vorzüglichsten Antheil an den erzielten Wirkungen zuschreibe, denn nie habe ich so gute Erfolge, wenn ich das genannte Wasser, äusserer Verhältnisse halben, nicht anwenden kann. Der künstliche Seltersbrunnen scheint ungleich weniger nützlich zu sein. — Das echte Selterswasser lasse ich die Kranken in beliebigen Quantitäten trinken, wenigstens aber den Tag über eine Kruke voll. In Fällen setze ich ein wenig Portwein hinzu. Weitere Beobachtungen müssen den Ausschlag geben. Vorläufig halte ich mich von der grossen Nützlichkeit dieses Mittels überzeugt.

§. 21. In der Behandlung des sog. *typhus contagiosus* verfahre ich nach denselben Grundsätzen, die ich für massgebend in der Kur der gewöhnlichen, sporadischen Fälle erachte und erreiche mehr weniger dieselben Resultate.

§. 22. Die Leitung der Rekonvaleszenz nach Typhus ist eine einfache und beschränkt sich auf eine sorgsame Ueberwachung der Diät. Bleibt eine Atonie des Darmkanals zurück, so ist ein Rheuminfus ein zweckmässiges Tonikum. Sehr zu empfehlen ist der mässige Genuss eines guten Portweins, des Porters mit Ale oder eines sonstigen guten Bieres. Bei Rückständen im respiratorischen Bereich lässt man mit Nutzen Selterswasser mit Milch trinken. Andere Residuen werden nach allgemeinen Regeln behandelt.

2. Die dysenterischen Affektionen des Darmkanals.

Die Ruhr.

§. 1. Auch die Ruhr hat man für einen Dämon *sui generis* gehalten und ihr die schlimmsten Insidien zugetraut. Es ist die Ursache davon theilweise in dem Umstande zu suchen, dass die Ruhr, wenn gewisse Bedingungen erfüllt werden, wie ähnliche Affektionen des Darmkanals einen epidemischen Umfang gewinnen kann. Damit bleibt sie indess, was sie von Haus aus ist, eine phlogistische Diversion im Darmkanal. Zum Andern hat man sich sonderbarer Weise daran gewöhnt, die resultative Deszendenz des Krankheitsprozesses auf Kosten des kausalen Beginnes vorzugsweis in's Auge zu fassen, ähnlich wie beim Typhus und nur aus diesem Grunde wurde die Therapie der Krankheit ein wahres Quodlibet von Heilbestrebungen.

§. 2. Es giebt nur eine und untheilbare Behandlung der Ruhr. Sie besteht in dem rechtzeitigen gelinder oder energischer entwickelten antiphlogistischen Verfahren, unter Anschluss einer vernünftigen symptomatischen Therapie. Es giebt keine faule, nervöse, gastrische, biliöse Ruhr als solche, sondern eine Ruhr genannte Darmentzündung, die bei Vernachlässigung oder verkehrter Behandlung bald früher bald später andere Systeme in Mitleidenschaft zieht und so endlich, wie alle ähnlichen Zustände, den Chemismus des Blutlebens so weit beeinträchtiget und die Physik des Nervensystems so weit herabsetzt, dass im Grossen die bekannten anomalen Erscheinungen am Organischen sich manifestiren.

§. 3. Jede Dysenterie wird in ihrem Entstehen am sichersten durch örtliche Blutentziehungen, je nach Massgabe des Zustandes, bekämpft. Heilsame Hülfsmittel sind dabei nach Umständen örtliche Kälte oder Wärme, letztere, wenn besondere Schmerzhaftigkeit und spastische Erscheinungen auftreten.

§. 4. Im Uebrigen gilt von der Anwendung der Wärme das beim Typhus Gesagte auch hier. Aeusserst wohlthätig erweisen sich warme Bäder, vorzugsweis, wenn Nervensymptome in den Vordergrund treten, wie Tenesmus und ähnliche. Gegen den Tenesmus wendet man mit bestem Erfolge auch örtlich Wärme an, in Form von Sitzbädern. Selbst warme Umschläge über den Leib vermögen ihn in der Regel zu beseitigen, wenigstens bedeutend zu vermindern.

§. 5. Innerlich verwende man das Silbernitrat in Solution und daneben *pulv. Doveri* oder *opium pur.* zu resp. 2 oder ¼ Gran alle drei Stunden. — Sind die Durchfälle stark, so lässt man

zugleich (vorsichtig) Lavements appliziren, welche 2 Gran *arg. nitric.* enthalten.

§. 6. Dasselbe Verfahren kann Dienste leisten, wenn der örtliche Prozess in Eiterung übergegangen ist. Ist letztere bedeutend, so lasse man reichlich schleimiges Getränk geniessen, dem ein wenig Rotwein zugefügt ist und dann wann werden einige Tropfen Laudanum verabreicht. Ueber den Leib lasse man anhaltend Breiumschläge machen. *)

§. 7. Sobald sich Somnolenz zu zeigen beginnt, versäume man nicht, Selterswasser trinken zu lassen. Uebrigens empfiehlt sich dasselbe auch als gewöhnliches Getränk, wo man es denn zweckmässig mit etwas Rotwein mischt.

§. 8. Die Ipekakuanha (einst Ruhrwurzel) ist in den gelinderen Formen der Krankheit überflüssig, in allen bedeutenderen ohne Wirkung. Will man ja Gebrauch von ihr machen, so wird sie am zweckmässigsten (wirksamsten) im *pulv. Doveri* gegeben, wie oben angedeutet.

§. 9. Nur bei höchst putriden Stuhlentleerungen mag, wer dafür ist, Chlorkalk anwenden, er kann vielleicht dann die fauligen Elemente günstig influenziren. Des Weiteren hat man sich keinen Nutzen von ihm zu versprechen. Dasselbe gilt von den ähnlichen Mitteln.

§. 10. Gegen das Ende der Krankheit und während der Rekonvaleszenz verschone man den Kranken mit dem unheilvollen Wust der gewöhnlich angewandten Adstringentien, wie Ratanha, *lign. campechian.*, Tormentille, Kino, Katechu nebst Konsorten aus dem Mineralreich. Die diätetische Wirkung ist die Hauptsache: eine gelind nährende, in Etwas reizende Diät, wie sie bereits in Betreff der Rekonvaleszenz nach Typhus erörtert ist. Selterswasser mit Milch ist für lange Zeit ein nützliches Getränk. Will man therapeutisch etwas thun, so werde ein Rhabarberinfus verordnet, dem man auf vier Unzen zwei Unzen Portwein zusetzen lässt.

Folgt, wie es öfter der Fall ist, nach einiger Zeit Neigung zu trägem Stuhlgange, so suche man dieser durch Lavements zu begegnen, gebe *ol. ricini* oder einige Dosen Quecksilberchlorür.

*) In mässigen Graden der Krankheit kann man, wie ich beobachtete, mitunter guten Erfolg haben von einer Mohnölemulsion. Eine Form der Verordnung nach Stromeyer ist diese:

℞ *Ol. papav. rec. parat.* ʒiij.
Gumm. tragac. ʒj.
Aq. menth. piper. ℥viij.
D. S. 2stündlich einen Esslöffel voll zu geben.

§. 11. Treten Ruhrzufälle in grösserer Verbreitung auf, wie man zu sagen pflegt: epidemisch, so lasse man sich nicht von gleichzeitiger Aengstlichkeit zum Suchen nach ungewöhnlichen Hülfsmitteln beeinflussen. Man sieht in solcher Zeit manchen Praktiker ratlos vom erfahrungsmässig rationellen Wege ablenken, weil nicht alsbald der gewohnte Erfolg die Therapie begleitet. Der bleibt indess nicht aus, wenn man das Verfahren nach den Umständen zu modifiziren weiss, was, sollte ich meinen, nicht schwer ist. Etwas ganz Aehnliches gilt vom Typhus, von den epidemisch herrschenden Exanthemkrankheiten, ja selbst die Cholera verlangt in den verschiedenen Jahrgängen ihres Grassirens eine individualisirende Therapie. Etwas Anderes aber als ein vernünftiges Individualisiren nach feststehenden Grundsätzen ist die apriorisch wandelbare Spekulation, die ein neckisches Ungefähr bethört, heute ein Mittel in den Himmel zu erheben, um morgen entgegengesetzte Erfahrungen zu machen.

3. *Rectitis. Proctitis.*

Die Behandlung der Entzündung des Mastdarms ist im Grunde dieselbe, die auch andere Theile des Darmkanals, wenn sie entzündet sind, beanspruchen, weshalb es keiner speziellen Beschreibung derselben bedarf. Nur einzelne Punkte sind es, deren ich erwähnen will.

Proctitis kann Symptom von akut beginnenden Hämorrhoidalleiden sein. Dass es in diesem Fall vergebliche Mühe sei, den örtlichen Zustand beseitigen zu wollen, ist natürlich. Ich kenne einen Fall dieser Art, wo längere Zeit gegen idiopathische Mastdarmentzündung operirt wurde, bis plötzlich ein Hämorrhoidalfluss zu Tage trat und mit der grössten Erleichterung. Man hat also unter solchen Verhältnissen die Anomalie im Blutrayon zu behandeln, während man der lokalen Entzündung nur palliativ entgegenwirkt.

Ein anderer Fall ist mir bekannt geworden, wo ein fremder Körper (halbe Nussschale) *rectitis* veranlasste. Derselbe hatte sich in einem Divertikel der Schleimhaut festgesetzt und intensive Entzündung mit heftigem Tenesmus verursacht. Die *rectitis* hatte sich hier in 1½ Tagen ausgebildet und ein vehementes Fieber hervorgerufen. Bei der leisesten Berührung zog sich der After krampfhaft zusammen. Ich riet zu einem warmen Bade und einer Dosis Rizinusöl. Im Bade blieb der Kranke ½ Stunde. Bald darauf war leicht, ohne sonderliche Schmerzen

Stuhlgang erfolgt, und als ich Tags darauf, nachdem noch 10 Gran Doverspulver, 3 Blutegel und ein warmes Bad verordnet worden war, örtlich untersuchte, traf ich kaum einen halben Zoll seitlich oberhalb des *orific. ani* auf obgedachten fremden Körper, rundlich anzufühlen, und, wie ich vermute, deshalb für einen angespannten Hämorrhoidalknoten gehalten; denn von Hämorrhoiden war, beiläufig bemerkt, Anfangs die Rede gewesen. —

Warme Bäder sind bei der in Rede stehenden Krankheit nicht genug zu schätzende Mittel, nur dürfen sie nicht zu momentaner Dauer sein. Desgleichen sind zu empfehlen anhaltende warme Ueberschläge über den Leib. Innerlich zeigt sich Opium allemal von Nutzen. Sollten die Entleerungen Schmerzen verursachen (wegen bedeutender Härte des Abgehenden) und durch ihre mechanische Reizung nachtheilig werden, so giebt man am besten eine Rizinusemulsion mit Opium, z. B. wie diese:

℞ *Ol. ricin.* ℥ij.
Gumm. mimos. ʒiij.
Aq. comm. ℥iij.
Sacch. alb. ʒv.
Laud. liq. Sydenh. gtt. xxjv.

M. f. emuls. S. Zweistündlich 2 bis 3 grosse Esslöffel voll zu nehmen, bis Oeffnung erfolgt.

Im Uebrigen verfährt man, mögen diese oder jene Ursachen zu Grunde liegen, nach einfachen, bereits öfter erwähnten Maximen.

Die übrigen Krankheiten des Darmkanals lassen überhaupt keine erfolgreiche Behandlung zu, wie die Fremdbildungen *malae indolis,* oder fallen, wie Hernien, Intussuszeption u. s. w. der Chirurgie anheim.

Ueber die Verstopfung bei *hernia incarcerata* bemerkt Soldin, man solle mit Jalape, Senna, Mittelsalzen, warmen und kalten Klysmen so lange fortfahren, bis man, wo möglich, zum Ziele komme. Ich möchte glauben, dass es nicht ohne Gefahr ist, dies als allgemeine Regel aufstellen zu wollen.

Die Purgantien sind hier nicht immer die besten Eröffnungsmittel, ja man kann in Fällen durch sie grosses Unheil anrichten. Besonders ist es zu fürchten, dass durch die fortgesetzte Darreichung jener Stoffe, welche die Kontenta bis an die Stelle der gesperrten Passage vorwärts führen, die bestehende Irritation noch vermehrt und erst recht eigentlich Entzündung hervorgerufen werde. Ist die letztere bereits eingetre-

ten — um so gefährlicher. Ein Forciren der Oeffnung nützt in keinem Fall.

Bei entzündeten eingeklemmten Brüchen versuche man zunächst mit Blutegeln, dann mit erschlaffenden Mitteln, warmen Umschlägen, allgemeinen warmen Bädern. Viel hängt in dieser Beziehung von der Lagerung des Kranken ab, eine unvortheilhafte Lagerung dient oft zur Unterhaltung der Irritation und Reizung, man lasse deshalb den Kranken die je nach Umständen günstigste Lage einnehmen. Auch hüte man sich, örtlich zu viel zu manipuliren, man wirkt gleichfalls dadurch auf eine Steigerung des entzündlichen Zustandes hin, nicht selten wird erst die Einklemmung eine intensivere durch unzeitig wiederholte Repositionsversuche.

Ist reiner Krampf die Ursache der Einklemmung oder ihre hauptsächlichste, so giebt man innerlich Opium oder *pulvis Doveri* und wendet auch hier warme Bäder (nebst örtlicher Wärme) an. Mitunter bringt man leicht eine allgemeine, die Reposition ermöglichende Abspannung hervor, wenn man dem Kranken Tabacksrauch in den Mund bläst.

Mehr als die hier erwähnten Mittel leisten auch die sonst noch empfohlenen nicht, meistens nicht so viel. Ist man nicht im Stande, die genannten Schwierigkeiten zu überwinden, so wird man in der Regel auch nicht vermögen, überhaupt mittelst abführender Substanzen zu wirken und es bleibt nichts übrig als eine Operation.

5. Krankheiten des Lebersystems.

Die Rolle, welche die Organe des Lebersystems bei der Verwaltung der Körperökonomie übernehmen, ist eine in vielfacher Beziehung höchst wichtige. Es lässt sich deshalb im Vorwege vermuten, dass auch ihre Erkrankungen von weittragendem Einfluss sein werden. Allerdings ist dies der Fall, vorzugsweis aber dann, wenn die pathologischen Alterationen chronischen Verlaufs sind. Eine akute Leberentzündung ist im Ganzen keine so schwere Krankheit, vorausgesetzt, dass die Behandlung eine zweckmässige; fast ohne Ausnahme dagegen vindiziren sich jene schleichenden Umbildungen der Leber, die generell als Atrophie und Hypertrophie zusammengefasst werden, den Charakter der Unheilbarkeit.

Es giebt eine grössere Anzahl von Schädlichkeiten, die alle darin übereinkommen, dass sie eine chronische Hyperämie, chronische Entzündung des Organs, und demnächst in zweiter Reihe jene bekannten Strukturanomalien hervorrufen.

Dahin gehören psychische, organisch-konstitutionelle und ausschliesslich topische Einwirkungen.

Bekannt ist es, wie psychische Depression sich so regelmässig mit Störungen im Lebersystem vergesellschaftet. Man muss dies freilich nicht so auffassen wollen, als stände die Leber zur Psyche in irgend einer prägnant näheren Beziehung, sondern die Ursache ist die, dass bei der allgemeinen Alterirung der Verdauungssphäre und folglich des Blutlebens dasjenige Organ sich mit einer vorzugsweisen Quote betheiligt, dem bei den fraglichen Lebensprozessen hochwichtige Funktionen übertragen sind.

Was in einer Situation dieser Art die Aufgabe der Therapie sei, ist wohl einfach genug: kann der Arzt hier in Zeiten ein Seelenarzt sein, dann mag sich Alles zum Besseren wenden, die späteren Ansprüche an den Arzneischatz können unterbleiben, es sei denn, dass er zeitweilen eine palliative Elevation unterstützen solle. Den richtigsten Weg mag man wohl einschlagen, wenn man nach Umständen das Nervensystem zu influenziren sucht, was durch diätetische und hygienische Mittel am rationellsten zu erreichen ist.

Als ausschliesslich topische Einflüsse haben wir die Reizungen aufzufassen, welche von der Gegenwart der Leber-Eingeweidewürmer ausgehen. Dagegen vermag die Therapie nichts, als möglichst dem chronischen Irritations- und Entzündungs-Prozess zu begegnen.

Konstitutionell bedingten Schädlichkeiten kann man im Ganzen noch am ersten entgegenzuwirken hoffen, wenn — was die *conditio sine qua non* — die dazu günstige Zeit nicht bereits zu lange vorüber ist. Dann hat auch hier bis dato die Therapie nichts als ein *pium desiderium*, mögen immerhin die manchfachsten Mittel als Hülfen empfohlen sein.

Dass es nicht zur Ausbildung einer sogenannten Speckleber komme, könnte wohl ermöglicht werden, indem man den zu ergiebigen Genuss von Fettbildnern und namentlich von spirituösen Getränken beschränkte und die Lebensweise umgestaltete, aber die einmal zu Stande gekommene fettige Entartung des Organs zurückzubilden, ist bislang eine schwierige und meist vergebliche Bemühung gewesen. Das Nächste, was man zu thun hätte, wäre natürlich auch hier das eben Genannte. Im Uebrigen ist die Behandlung in dieser wie in ähnlichen Degenerationen eine durchaus symptomatische. Dasselbe gilt natürlich von Krebstumoren der Leber.

Auch die bei Schwindsüchtigen vorkommende Hypertrophie der Leber lässt eine direkte Behandlung nicht zu.

Sogenannte Physkonie nach *febr. interm.* ist dagegen, wenn

sie nicht zu lange bestanden, meistens zu beseitigen. Die Mittel dazu sind theils das Chinin, theils *diaetetica*. Man glaube indess nicht, durch grosse Dosen Chinin besonders heilkräftig wirken zu können; ich stimme vollkommen denen bei, die nur von mässigen oder kleinen Gaben des Alkaloids Nutzen sahen. Gewöhnlich verordne ich mit gutem Erfolge:

℞ *Chin. sulfuric.* gr. vj (ad xij).
Acid. sulfuric. gtt. xxjv.
Aq. menth. pip. ℥jv.
Morph. acet. gr. iij *(aut. in acid. acet. q. s. solut.)*
Syr. aur. cort. ℥jß.
M. S. Zweistündlich 1 Esslöffel voll zu nehmen.

Daneben Fleischdiät, interkurrent etwas Portwein, Bewegung im Freien und täglich ein warmes Bad mit nachfolgender Kaltwasser-Abreibung (wobei die Lebergegend vorsichtig zu behandeln).

Diejenige Form der chronischen Leberentzündung, die sich in Folge einer Einwirkung äusserer Gewalt ausgebildet hat, wird gelind antiphlogistisch behandelt. Man lässt in Zwischenräumen einige Blutegel appliziren, kleine Mengen der grauen Salbe einreiben, die Lebergegend warm halten, den Kranken möglichste Ruhe beobachten und wendet innerlich Kalomel mit Opium an. Als Getränk eignet sich Selterswasser.

Oft gelingt die Heilung nur theilweis, es bildet sich ein chronischer Leberabszess, begleitet von schleichenden Fiebererscheinungen und körperlicher Abschwächung. Diese Leberabszesse sind selten zurückzubilden. Man sorge für möglichste Ruhe, suche die Kräfte des Patienten zu unterstützen und lasse die Lebergegend kataplasmiren. Jetzt muss die Intention der Natur abgewartet werden. Es kommen günstige Fälle vor, dass der Abszess beim innern Durchbruch sich in den Darmkanal etc. entleert und allmälige Heilung erfolgt. Zeitigt er sich nach der Oberfläche hin, werden die Integumente fluktuirend, so öffne man nicht alsbald, um so viel als möglich sicher zu sein, dass vorher eine Verlötung mit der Innenfläche der Bauchdecken zu Stande gekommen sei. Das demnächstige Verfahren richtet sich nach den Regeln der Chirurgie. Ich wiederhole indess: die Hauptaufgabe dabei besteht in Aufrechthaltung der Kräfte durch gelind reizende, leicht verdauliche Kost. Immer aber ist zugleich die Energie der Verdauungsorgane zu berücksichtigen, man glaube nicht um jeden Preis roboriren zu müssen oder zu können. Die pharmazeutischen Tonika, die man häufig anwendet, wie Infuse der Chinarinde etc., belästigen oft mehr den Magen, als dass sie zur Hebung der allgemeinen Tonizität

beitragen. Von allen am Ersten zu empfehlen wäre die Rhabarber in tonisirender Dosis.

Behandlung der akuten Entzündung der Leber und ihres Ueberzuges. *Hepatitis et epihepatitis acuta.*

§. 1. Eine idiopathische akute Leberentzündung ist selten; das, was gewöhnlich als solche gilt, ist *epihepatitis* und eben deshalb ist man in der Regel genötigt, eine strengere Antiphlogose eintreten zu lassen, als sonst erforderlich gewesen wäre.

§. 2. Die akute idiopathische Entzündung des Leberparenchyms macht selten ein Aderlass nötig, fast immer reichen örtliche Blutentziehungen aus, die man nachträglich durch Einreibungen von grauer Salbe unterstützt. Der Kranke beobachte strenge Ruhe.

§. 3. Innerlich giebt man Quecksilberchlorür mit Opium, 2gränige Pulver mit gr. ¼ des letzteren. Man vermeide die so oft in enormen Quantitäten verabreichten Mittelsalze. Es wird durch sie nichts als ein komplizirender irritativer Zustand der Darmschleimhaut erreicht.

§. 4. Fussbäder sind zu widerraten, insonderheit die reizenden, wohlthätig wirken dagegen allgemeine warme Bäder, so wie, wenn die Entzündung in der Zertheilung begriffen ist, örtliche Anwendung der Wärme.

§. 5. Ist, wie gewöhnlich, die *epihepatitis* hervorstechend, so muss das antiphlogistische Verfahren meistens verstärkt werden, doch reicht auch hier durchschnittlich eine vermehrte Blutegelapplikation aus; nur, wenn der Reflex in der Blutwelle ein sehr intensiver ist, ist ein mässiges Aderlass, wo nötig mit nachfolgender örtlicher Detraktion indizirt. Im Uebrigen gilt Obiges auch hier.

Die Verstärkung der Antiphlogose ist in den intensiveren Fällen deshalb notwendig, weil die Entzündung sich von der Leberserosa meistens mit grosser Leichtigkeit auf benachbarte Organe fortpflanzt. Immer tritt zur *epihepatitis* leicht eine Pleura- und Darm-Irritation hinzu.

§. 6. Die Diät während der Kur besteht aus leicht verdaulichen Substanzen, Biersuppe mit Eigelb, Buttermilchsuppe, leichte, abgekühlte Fleischbrühe mit Eigelb, Gries etc. Daneben altes Weissbrod und ein wenig gebratenes sog. nüchternes Kalbfleisch.

§. 7. Die diätetische Nachbehandlung erfordert immer be-

sondere Vorsicht. Vor Ablauf von vier Wochen erlaube man nicht, dass der Genesene zu seiner gewohnten Lebensweise zurückkehre. Der Genuss von Spirituosen werde untersagt, zuträglich ist Porter und Ale oder Porter mit Brodwasser verdünnt. Man empfehle auch den nachträglichen Genuss der frischen Buttermilch oder des Selterswassers mit frischer Milch. Alle ungemässe Anstrengung und Bewegung ist zu vermeiden.

§. 8. Wird die Entzündung chronisch oder bildet sich ein Abszess, so wird die Behandlung, wie oben angedeutet worden, geleitet.

Behandlung der Leberstein-Krankheit.

§. 1. Man explorire zunächst den Kausalitätsnexus und suche zu erfahren, ob etwa konstitutionell eine vorherrschend alkalische oder die entgegengesetzte Diathese aufzufinden. Dann richtet sich im Allgemeinen die Behandlung nach bekannten einfach chemischen Grundsätzen. Leider aber müssen wir uns das Geständniss machen, dass die chemische Theorie bislang ohne sonderlichen Erfolg für die Praxis geblieben.

§. 2. Wir gelangen am Weitesten, wenn wir in die gesammte Lebensweise der Individuen, die an Lebersteinen leiden, eine solche Umänderung zu bringen suchen, dass alle möglicherweise schädliche Einwirkung fern gehalten, dagegen diätetisch wie allgemein hygienisch alles das beobachtet werde, was die Wahrscheinlichkeit präkavirenden Einflusses für sich hat.

§. 3. Der Lebersteinkranke muss sich demnach vor jeder Erregung zu hüten suchen, weil sie nachtheilig auf die Blutzirkulation in der Leber zurückwirkt. Alle chronisch Leidenden, so besonders auch die Leberkranken, pflegen sehr reizbar zu sein, jeder Aerger liefert seinen Beitrag zur Förderung des lokalen Uebels. Man versetze deshalb, wenn thunlich, die resp. Patienten unter Verhältnisse, die zu Verdriesslichkeiten möglichst wenig disponiren. Die Abhaltung dieser Noxe ist ein vorzügliches Remedium gegen die bei vorhandenen Lebersteinen fast immer auch gegenwärtige chronische, schleichende Entzündung.

§. 4. Anzuraten ist der kurmässige Gebrauch des Selterswassers mit Milch, so wie das Trinken frischer Buttermilch, gleichgültig, welchartig die Konkretionen sein mögen. Zwar wenig Bewegung, aber ausgedehnter Aufenthalt im Freien. (Bewohnen eines Landhauses zur Sommerzeit.) Die Leberkon-

kretionen, weniger bestimmten Charakters als die Harnkonkremente, entstehen in der grossen Mehrzahl der Fälle bei solchen, die „viel gelebt“ haben. Sie sind eine örtliche Resultante aus konstitutioneller Depravation, aus einer allmälig entstandenen Alteration des Bluts. Durch Umbildung und Normalisirung dieses letztern ist man nicht selten im Stande, wenn nicht radikal zu heilen, so doch einer Weiterentwicklung des Uebels vorzubeugen. Dem Aehnliches auf pharmazeutischem Wege erreichen zu wollen ist durchschnittlich Danaidenarbeit.

§. 5. Allen Lebersteinkranken ist mässige, leichte Fleischdiät von Vortheil, man vorenthalte ihnen indess die Fette, die nur sparsam genossen werden dürfen. Immer zuträglich ist gut geräucherter, frischer Schinken. Die Auswahl unter den Gemüsen, besonders den Obstarten muss je nach der obwaltentenden Diathese getroffen werden. Dasselbe gilt von den Getränken in Bezug auf die Weine, denen überhaupt nur mässig zugesprochen werden darf. Ein gutes Getränk ist gewöhnliches Kraftbier, Porter mit Wasserzusatz.

§. 6. Immer wohlthätig sind allgemeine warme Bäder mit nachfolgenden spirituösen Einreibungen der Haut.

§. 7. Alle bittern Mittel, Taraxakum, Ochsengalle u. s. w. so wie sonstige auflösen und zum Theil spezifisch wirken sollenden Substanzen nützen nichts; sie können höchstens bei längerem Gebrauch die Verdauung ruiniren.

§. 8. Bildet sich eine chronisch entzündliche Irritation aus, so ist möglichste Ruhe anzuempfehlen und sobald ungewöhnliche Empfindlichkeit sich kundgiebt, die Bettlage. Jetzt, wenn nicht schon von Zeit zu Zeit früher, sind einige Blutegel indizirt. Ausserdem lasse man graue Salbe gelinde einreiben und die Lebergegend mit warmen Ueberschlägen bedecken. Warme Bäder und örtliche Anwendung der Wärme sind ausgezeichnete Mittel, wenn krampfhafte Erscheinungen auftreten. Auf ihre Applikation schwindet oft in wenig Augenblicken der heftigste Schmerz. Sie bedingen eine allgemeine Abspannung, bei welcher Gelegenheit die örtlichen Einschnürungen nachlassen und das eingeklemmte Konkrement weiter schlüpft.

§. 9. Es ist gegen Lebersteinleiden häufig Gebrauch gemacht worden von konzentrirten Mineralsäuren als Zusätzen zu Fussbädern, so z. B. in dieser Form: *Acidum muriat.* und *nitric.* nebst Wasser zu gleichen Theilen, etwa von jedem ℥β, auf vier Fussbäder vertheilt und jedes 3 bis 4 mal anzuwenden; man darf sich davon indess rationell keinen Nutzen versprechen, eben so wenig von ganzen Bädern mit Additamenten dieser Säuren, wie man deren gleichfalls sich bedient hat. Auch erfahrungsmässig, von der Theorie abstrahirt, lässt sich diesem

Verfahren nichts nachrühmen. Nach meiner Ueberzeugung sind immer einfache warme Bäder vorzuziehen.

§. 10. Ein vortreffliches und unentbehrliches Mittel in der resp. Krankheit ist das Opium, überhaupt wie im Einzelnen. Es giebt so besonders einzelne Fälle, die sich auszeichnen weniger durch vehemente, insultweis kommende Neuralgien als durch einen periodisch sich kontinuirenden, ich möchte sagen: chronischen Schmerz gelinderen oder mittleren Grades. Dieses nie recht Freisein von schmerzhafter Irritation ist nahezu geeignet, die Patienten zur Verzweiflung zu bringen und fast stets habe ich bei so Affizirten einen gleichzeitigen höchst hypochondrischen Zustand wahrgenommen. Als psychisches und somatisches wahrhaft wohlthätiges Sedans erweist sich in dieser Lage der Mohnsaft in längere Zeit hindurch, jedoch bei Beobachtung gewisser Pausen, angewendeten kleinen Dosen. Vorzügliches aber leistet er ebenfalls in denjenigen Fällen, wo plötzlich heftige Neuralgien eintreten, z. B. bedingt durch Krampf in den grösseren Gallen - Ausführungsgängen, im Halse der Gallenblase u. s. w. Man darf je nach Umständen dann dreist grössere Gaben verabfolgen, gr. j — ij in Substanz (auch in Form des *pulv. Doveri*), oder 10—20 Tropfen Laudanum, wo nötig zu wiederholen.

§. 11. In Bezug auf die Krampfschmerzen will ich noch die Bemerkung anschliessen, dass mitunter ein heftiger neuralgischer Anfall sich durch eine Lagenveränderung des Kranken beseitigen lässt. Ich glaube, dass es anzuraten ist, hierauf vorkommenden Falles Rücksicht zu nehmen.

§. 12. Die im übrigen Verlauf der Krankheit sich einfindenden sekundären und reflexiven Erscheinungen müssen unter Beachtung der Hauptaffektion ihrer Bedeutung gemäss behandelt werden. Eine mitunter sehr unangenehme Erscheinung kann hartnäckige Leibesverstopfung sein. Gern pflegt in solchen Fällen der *tartarus depuratus* verabreicht zu werden, oft in anhaltend grösseren Dosen. Es dürfte im Allgemeinen vor ihm und ähnlichen Mitteln zu warnen sein, denn er wie die verwandten Salze führen allzu leicht eine schwer zu beseitigende Prostration der Verdauung herbei, and kein Akzidens kann unwillkommener sein als dies. Ueberhaupt soll man — bin ich der Meinung — die in Rede stehenden Kranken nie stark purgiren lassen, es werde nur für adäquate Regulirung der Darmfunktion gesorgt und möchte dafür das zweckmässigste Mittel Quecksilberchlorür sein, abwechselnd vielleicht mit *ol. ricini* (oder einer Rizinusemulsion).

Behandlung der Hämorrhoidalbeschwerden.

§. 1. Die Behandlung der Hämorrhoiden ist nach dem, was in den meisten Lehrbüchern darüber berichtet wird, keine eben rationelle. Man ist viel zu geschäftig, um etwas dagegen zu thun, während durchweg so ziemlich nichts gethan werden sollte. Man kann diese Krankheit gänzlich der Encheirese der Natur überlassen, nur mit dem Hinzufügen, dass darauf geachtet werde, einerseits ob im Verlaufe komplizirende Lokalübel sich erheben, andrerseits, wann die Natur aufzuhören scheint, hinlängliche Energie zur Durchführung des Prozesses zu besitzen.

§. 2. In beiden Fällen zeigt sich eine Unterstützung von Seiten des Arztes erforderlich. Kann der Blutfluss nicht zum Durchbruch kommen, so versuche man allgemeine warme Bäder, Sitzbäder, (auch Fussbäder, obwohl letztere von geringerem Nutzen), lasse *ad anum* einige Blutegel appliziren und den Kranken, so weit etwaige Schmerzhaftigkeit es zulässt, sich fleissig bewegen.

§. 3. Innere Mittel nützen wenig. Die gewöhnlich dargereichten kompliziren meistens den Zustand durch Störungen der Digestion; glaubt man deren anwenden zu müssen, so sind es, mit Vorsicht verabreicht, die als *emmenagoga* bekannten.

§. 4. Schwellende, vorliegende Knoten, welche bedeutende Schmerzen verursachen, werden, ehe Entzündung eintritt, behutsam angestochen. Entzündete Knoten behandle nach allgemeinen Regeln. Bedeutende Konglomerate hervorgetretener Hämorrhoidalsäcke indiziren, wenn die Reposition und sonstige Behandlung vergeblich sind, eine Operation.

§. 5. Entstehen Kongestionen zu anderen Organen, besonders zum Magen, so ist eine gelinde Ableitung auf den Darmkanal indizirt, etwa mit gleichzeitiger Applikation einiger Blutegel am After.

§. 6. Mitunter bilden sich bei gleichzeitiger Gegenwart von Herzanomalien Hämorrhoiden aus, meistens in der Art, dass erst die entstehenden Hämorrhoiden als einen der vielen durch ihre Kongestionen bedingten Zustände die Herzanomalie deutlich in die Erscheinung treten lassen, die sonst vielleicht lange (oder immer) latent geblieben wäre. Einen überall direkten Kausalnexus, massgebend abseiten der Herzfehler, hier anzunehmen, ist unstatthaft, schon deshalb, weil dann überhaupt die Herzleidenden, besonders aber die Schwindsüchtigen, so ziemlich Alle einmal an Hämorrhoiden leiden müssten. Bestehen nun aber beide Zustände neben einander, so hat man besonders

die Hämorrhoidalkongestionen zu überwachen und für deren Ableitung nach Möglichkeit zu sorgen.

§. 7. Immer ist bei Hämorrhoidariern die diätetische Behandlung die Hauptsache. Sie müssen allen Genüssen entsagen, die der konstitutionellen Störung der Blutzirkulation Vorschub leisten könnten, vor allen Dingen dem Spiritus jeder Art. Ihre Diät sei bei fleissiger Bewegung, stets eine leicht verdauliche, wie sie für ähnliche Verhältnisse bereits mehrfach erörtert worden. Sehr wohl zu bekommen pflegen Buttermilch und die aus ihr bereiteten Speisen, so wie Selterswasser mit Milch. Sogenannte auflösende und blutreinigende Brunnen sind zu untersagen.

§. 8. Noch eines besonderen Umstandes will ich erwähnen, den ich einige Male bei männlichen Hämorrhoidariern beobachtete. Es kommt vor, dass sich, wenn Hämorrhoidalmolimina im Gange sind, die Ausbildung der Hämorrhoiden indess nicht erfolgt, ein tripperartiger Schleimfluss der Harnröre und früher oder später eine Hodenanschwellung einstellt. Beide werden ihrer Ursache nach leicht verkannt und fehlerhaft behandelt. Blutegel, Anwendung der Kälte gegen die Hodenhyperämie, Einspritzungen gegen die Urethralblennorrhoe nützen nichts. Man lässt den Kranken einige Zeit Ruhe beobachten und macht die Einwickelung des angeschwollenen Testikels mittelst Heftpflaster; nach ein paar Tagen wird der Verband entfernt; ist die Hyperämie jetzt nicht beseitigt, so wird nochmals eingewickelt und trägt nun der Patient diesen Verband, bis sich die Anschwellung verloren. Er darf dabei ungenirt umhergehen, muss nur ein Suspensorium anlegen. Nebenbei lässt man Selters mit Milch trinken; der Tripper schwindet spontan. Gegen die bisweilen längere Zeit zurückbleibende Empfindlichkeit des Hoden und des entsprechenden Samenstranges unternimmt man nichts, sie verliert sich gleichfalls nach und nach von selbst. Der Vorsicht gemäss trage der Kranke das Suspensorium noch einige Zeit nach Beseitigung der Affektion.

6. Krankheiten der Milz.

Die selten vorkommende idiopathische akute Milzentzündung wird behandelt wie die akute *hepatitis* und *epihepatitis*, die chronische wie die entsprechende chronische Form der genannten Krankheiten.

Dasselbe gilt von den Entartungen des Organs, denen es, wie die Leber, unterworfen ist, so wie von den sogenannten

einfachen Tumoren oder besser der durch Hyperämie bedingten Schwellung, die als Residuum nach Wechselfiebern bekannt ist.

Nach jedem Wechselfieber ist es Pflicht des Arztes, sich genau über den Zustand der grossen Blutdrüsen des Unterleibs in Kenntniss zu setzen, denn eine einigermassen bedeutende Vergrösserung zumal der Milz findet immer statt. Man darf dieselbe allerdings vorläufig sich selbst überlassen, denn bei sonst Gesunden, bei regelmässigem Verlauf des Wechselfiebers und richtiger Behandlung desselben bildet sie sich meistens ohne Zuthun von ärztlicher Seite zurück, sobald die Neurose in ihren letzten Spuren verschwunden und die Blutzirkulation wieder eine völlig normale geworden ist.

Mitunter indess geschieht dies nicht. Dann muss natürlich die Kunst unterstützen, nur ja keine zu künstliche! sondern eine möglichst einfache.

Die Unterstützung beschränkt sich darauf, eine kräftige Blutbildung zu begünstigen. Dies geschieht auf diätetischem Wege. Gute, nahrhafte, etwas gewürzte Fleischdiät, mässige Bewegung in frischer Luft, ein gutes Bier, Porter mit Wasser, zu Zeiten ein Gläschen Wein, hygienische Kultur der Haut u. s. w. sind die Mittel, mittelst welcher man die besten Erfolge erzielt.

Gelangt man damit bald zum Ziel, so ist, wenn die Vergrösserung nicht sehr bedeutend ist, ein Emetikum, während dessen Wirkung man den Leib unterstützen lässt mit einer Binde oder einem eng umgelegten Tuch, allemal indizirt. Sehr umfangreiche Milztumeszenz kontraindizirt das Brechmittel.

Hierauf giebt man Chinin mit Morphium, wenn keine Verstopfung zu fürchten: mit Opium purum. Es ist indess, wie schon bei der Leberhypertrophie bemerkt, ein Irrthum, wenn man glaubt, nur durch grosse Dosen, wie z. B. Hamernik sie giebt, einen Milztumor beseitigen zu können. In der Regel reichen die kleinen und mittleren dazu völlig aus, ja die grossen stören nicht selten gänzlich die Digestion, führen also einen Umstand herbei, der am allermeisten zu fürchten ist.

Ich bin mit Chinin und Opium in der Behandlung der sogenannten Fieberkuchen, selbst in älteren Fällen, immer ausgekommen. In letzteren habe ich mich mitunter, wenn nämlich gegen Druck irgendwo in der Milzgegend sich Empfindlichkeit zeigte, einiger Blutegel und der warmen Ueberschläge bedient. Es ist häufig ein chronisch irritativer Zustand vorhanden, der die Rückbildung verhindert.

Gelangt man auf dem angegebenen Wege nicht zum Zweck, so ist auch jedes übrige Verfahren vergeblich. Vollkommen

ungerechtfertigt ist der Gebrauch der *solutio arsenicalis Fowleri.*

Fleury's Empfehlungen der Anwendung von Kälte in Form von Brausebädern, Douchen u. s. w. sind mit grosser Vorsicht entgegen zu nehmen; die Kälte mag in Fällen von Nutzen sein; aber sicher nur in solchen, wo sie eigentlich zugleich entbehrlich ist, nämlich bei kräftigen, nicht sehr geschwächten Individuen, wo man mit diätetischen Massregeln, Chinin und Opium vollkommen zum Ziel gelangt, während sie bei heruntergekommenen und besonders an bedeutendem Milztumor leidenden Subjekten von vorn herein zu widerraten ist.

7. Krankheiten der Harnorgane.

Auch die akute primäre *nephritis* kommt im Ganzen selten vor. Ihre Behandlung ist analog jener der *splenitis* und und *hepatitis.* Besonders anzumerken wäre nur, dass man sich bei Nierenentzündung keiner antiphlogistisch wirken sollenden Salze, wie *Kal. nitric.* u. dgl. bedienen darf. Das beste innere Mittel ist hier allemal Kalomel mit Opium. Vorzugsweis wichtig ist der verständige Gebrauch des Mohnsaftes in dieser Krankheit, hauptsächlich wegen der sekundär dabei so leicht zu Stande kommenden Krampferscheinungen. Ausserdem ist zu beachten, dass reichliches reizmilderndes Getränk in genügenden Mengen verabreicht werde. Ich möchte als das beste dazu Selterswasser (allein oder) mit Milchzusatz empfehlen.

Im Gegensatz zu der akuten kommt um so häufiger die chronische Form der Nieren- (Hyperämie) Entzündung vor; man möchte wohl sagen dürfen, bei wenigstens zwei Drittheilen aller Kranken. Bald ist es nur Hyperämie, bald wirkliche chronische Entzündung, die man vorfindet. Das Faktum kannte man, wenn ich so sagen darf, **unbewusst**, lange, denn die Obduktionen lehrten es; aber man ging obiter darüber hin, ohne der Bedeutung und dem nähern Kausalnexus gründlicher nachzuforschen. Dies geschah erst in der neuern Zeit, und ist es unter den deutschen Arbeiten über diesen Gegenstand vor Allem die herrliche Schrift von Frerichs über den *morbus Brightii*, die sich das Verdienst vindiziren darf, die Sache mit wissenschaftlicher Schärfe behandelt zu haben. Es lässt sich von jedem angehenden wie gebildeten praktischen Arzt voraussetzen, dass er sich mit dem Inhalt des gedachten Werks vertraut gemacht habe. Was sich bis jetzt über

Die Bright'sche Nierenkrankheit

sagen lässt, findet sich dort exakt erörtert. Ich verweise darauf, um Bekanntes nicht in blosser Wiederholung wiederzugeben.

Ungeachtet indess all des Trefflichen, was über die chronische Nierenhyperämie und allmälige Destruktion theoretisch dargelegt worden ist, sind wir mit der Behandlung, die Wahrheit gestanden, bislang um kein Erhebliches weiter gekommen. Der ausgebildete *morb. Brightii* ist nach wie vor so ziemlich inkurabel. Wir wissen nicht, auf welche Weise wir eine Rückbildung rationell einzuleiten haben, weil wir die Bedingungen und entfernten Ursachen des pathogenetischen Prozesses in seinem **ersten** Beginne noch zu wenig kennen und die symptomatische Aeusserung desselben zu der Zeit, wo noch präkavirend verfahren werden kann, nicht genügend zu beurtheilen wissen.

Es ist klar, dass örtlich überhaupt wenig auszurichten ist und nicht mehr, als dass die Hyperämie und chronische Entzündung einigermassen beherrscht werde; die Tendenz, radikal zu heilen, verweist uns an den Versuch, die anomalen Umsetzungsprozesse in der Konstitution, im Blutleben zu dominiren, da fehlt's bis jetzt. Die Salpetersäure ist **empfohlen** worden, **mehr** lässt sich von ihr kein Jota sagen. Ein Plus von der Salzsäure? Theorie und Praxis gleichen in solchen Lagen nur zu oft jenem Duett: Dichtung und Wahrheit.

Das Resultat ist, dass wir rationell die ausgebildete Brightsche Krankheit zur Zeit nicht zu kuriren verstehen; je näher dem Anfang, um so günstiger die Prognose. Deshalb betrachte man Kongestionszustände, die sich im Bereich der Harnwege aussprechen, niemals mit gleichgültigen Augen und jeder Hyperämisirung der Nieren suche man vorzubeugen oder sie baldmöglichst auszuweisen. Auffordernde Gelegenheit dazu findet sich bei fast jeder bedeutenderen Krankheit, namentlich der Unterleibsorgane.

Man versuche es ferner mit der Salzsäure. Nebenher aber möchte ich zum Gebrauch des Selterswassers raten. Ich möchte glauben, dass man damit bisweiter mehr erreicht, als mit allen andern angepriesenen Remedien, die spezifisch benannten nicht ausgenommen.

Es versteht sich, dass der diätetischen Pflege in beiden Richtungen, der verhütenden wie unterstützenden, die grösste Sorgfalt zuzuwenden ist.

Wenn ich nicht sehr irre, würde es für die resp. Nierenkranken von grösserem Nutzen sein, wenn ihre Aerzte auf den Gebrauch von Blutegeln, Selterswasser, Opium und auf diäte-

tische Assistenz ganz allein beschränkt wären, als wenn sie den gesammten übrigen Arzneischatz mit herbeiziehen dürften.

Behandlung der Steinkrankheit, *lithiasis*, im engern Sinn.

Die Lithiasis der Harnwege lässt nur so lange erfahrungsmässig von einer innern Behandlung etwas erwarten, als noch keine eigentlichen Konkretionen zu Stande gekommen sind. Sogenannte Steine aufzulösen, sind wir bis jetzt nicht vermögend, wie viele Mittel und wie dringend dieselben auch mögen empfohlen worden sein. Ja, wir sind mit Sicherheit noch nicht einmal dahin gelangt, zu wissen, durch welche chemischen Aequivalente wir, wenn ich so sagen darf, gegen die lithiasische Blutkrase zu wirken haben, was natürlich die Hauptsache aller herschlägigen Therapie. Das ganze Verfahren ist empirisch, und zwar in hohem Grade, worin dadurch keine Abänderung hervorgebracht wird, dass wir summarisch einen Unterschied in der Behandlung machen, je nachdem saure oder alkalische Diathese vorhanden ist.

So heissen z. B. die Alkalien (*kal. carbon.*) *antilithica* bei vermehrter Harnsäure und dadurch bedingten harnsauren Steinen. Wahr ist es, dass der Urin bei dem Gebrauch dieser Mittel seine saure Reaktion verliert, woraus zu schliessen, dass die Nieren nicht mehr die Funktion der Harnsäure-Ausscheidung aus der Blutmasse ausüben, zum Andern (mit Wahrscheinlichkeit), dass überhaupt das Blut seine pathologische Disposition zur Bildung abnormer Harnsäure verloren hat. Aber mit positiver Bestimmtheit kann man Letzteres dennoch nicht behaupten, es ist chemisch nicht nachgewiesen, und die Möglichkeit bleibt immer doch, dass die gleichwohl fortgebildete Harnsäure anderweitige, vorläufig unbemerkte Depots fände, wie z. B. in den Gallenwegen, Synovialhäuten, an den Gelenkenden u. s. w. Auffallend ist es wenigstens oft, dass sich während der behufigen Kur, wenn auch der Harn sauer zu reagiren aufhört, Symptome von Alterationen der genannten Art mehr weniger manifestiren.

Bei nicht ganz vorsichtigem Gebrauch kann selbst Schaden durch die Alkalien entstehen.

Wenn nämlich Alkalien im Urin überwiegend werden, so ist die natürlich mögliche Folge, dass sich jetzt statt harnsaurer Ablagerungen phosphatige Konkretionen bilden, oder es können sich Phosphate um harnsaure Steine ablagern, so dass letztere der Kern jener oft so grossen Konkretionen werden.

Nur — das möchte ich als meine Ueberzeugung ausgeben — gegen die harnsaure Diathese ist ein vorsichtiger Gebrauch der Alkalien statthaft, gegen die fertigen Produkte derselben kann dadurch nichts erreicht werden.

Man werfe nicht ein, dass Kranke der resp. Art sich oft sichtlich erholen bei dem Gebrauch der Alkalien, besonders der alkalischen Brunnen, dafür ist ein sehr einfacher Grund aufzufinden. Die Gegenwart von Steinen reizt die Harnwege, bedingt entweder spastische Erscheinungen, besonders der Ureteren und Blase, oder Hyperämie und schleichende Entzündung, deren Reflexion in der Gesammtkonstitution als allgemeine Debilisation sich ausdrückt. Da nun unter Umständen jene Wässer die genannten Reiz- und Entzündungs-Zustände mildern oder heben können, ist sehr begreiflich, dass dies auch auf das Allgemeinbefinden der Individuen von wohlthätigem Einfluss sein muss.

Stereotypen Theorien gegenüber wird freilich die simple Vernunft immer in einem Faschingsaufzuge erscheinen. Hat die Theorie doch selbst gegen Typhus, Cholera u. s. w. die Alkalien als Heilmittel vorgeschlagen, weil — sie die Eigenschaft besitzen, Blut zu röten!!

Es giebt gewisse Ansichten und Aussprüche, die sich am besten widerlegen, wenn man sie überhaupt unwiderlegt lässt.

Zu längerem Gebrauch bei harnsaurer Diathese eignet sich übrigens am meisten das *natr. carb. (acidul.)*.

Krukenberg pflegte zu verordnen:

℞ *Natr. carb. (acid.)* ʒj—ij *)
Aq. dest. ℥vj.
M. S. 3—4 mal täglich einen Esslöffel voll z. n.

Er hat von dieser Medikation gute Resultate gesehen.

Wie die Säuren in den Ruf als *antilithica* gekommen seien? — aus chemischen, aber leider unerwiesenen oder unerweisbaren Gründen. Sie könnten höchstens bei sogenannter *diathesis phosphatica* etwas nützen, wenn sie dieselbe in eine harnsaure umzubilden vermöchten, was bis jetzt nicht dargethan ist.

Dass sie gar gegen phosphatige Harnkonkremente etwas leisten könnten, ist wohl nicht anzunehmen, da sie als freie Säuren im Harn nicht vorkommen.

*) Monro und Baglio empfahlen gegen Steine in den Harnwegen bei vorhandener Säurediathese:

℞ *Natr. carb.* ʒj.
Capsic. ann. gr. jv.
Sap. venet. q. s. ut f. pil. No. XX. Consp. cet.
S. 4—5 mal täglich eine bis zu vier Pillen z. n.

Das Geständniss des aufrichtigen und nicht von chemischen Visionen geplagten Therapeuten über die Behandlung Steinkranker ist dieses, dass es unter allen Umständen von grösster Wichtigkeit sei, auf diätetisch-hygienischem Wege zur Meliorirung der konstitutionellen Säftekrase hinzuwirken, dass aber an speziellen Mitteln, die ausgebildete Krankheit rückgängig zu machen, es zur Zeit fehle.

Durch einzelne vorgebliche Resultate darf man sich nicht beirren lassen, um so weniger, wenn es erfahrungsmässig ist, dass starke Täuschungen in dieser Beziehung mit unterlaufen.

Gegen sekundäre Erscheinungen krampfhafter oder entzündlicher Art verfährt man symptomatisch. Bedeutende Steinleiden der Blase indiziren die Steinoperation.

Entzündung der Blase und Ureteren.
Cystitis. Ureteritis.

Gegen die primär seltene Entzündung der Blase und ihrer Anhänge wendet man nach obgedachten Normen die Antiphlogose an. Es kann, um leicht drohender Gangräneszenz vorzubeugen, ein Aderlass indizirt sein.

Um jeden Reiz durch den Urin zu vermeiden, sorge man für reichliches Getränk, Wasser, Mandelemulsionen, Selterswasser mit Milch u. s. w.

Krampf, der sehr leicht hinzutritt, erfordert die Anwendung des Opiums (Morphiums), der örtlichen Wärme, warmer Bäder. Sehr wohlthätig zeigen sich warme Ueberschläge über die Blasengegend.

Nützlich sind unter Umständen auch Lavements von kaltem Wasser oder Essigklystiere.

Wird der Urin länger als wünschenswert durch Krampf des Blasenausführungsganges zurückgehalten, so ist die künstliche Entleerung desselben indizirt, die indess oft äusserst schwierig ist. Nie darf sie leichtfertig forcirt werden. Man unterstütze die Manipulation durch andere Mittel, z. B. durch warme Ueberschläge, eine Dosis Opium, im Notfalle bis zu gr. ij, oder wenn die Entzündung noch bedeutend sein sollte, durch ein Aderlass. Oft gelingt die Einführung des Katheters, wenn man vorher einige Male oder auch durch ihn selbst kalte Wasser-Einspritzungen macht.

Andere Einspritzungen und zu anderem Zweck sind in der *cystitis* kontraindizirt.

Die angegebene Behandlungsweise ist natürlich zugleich ge-

gen eine etwa bestehende *ureteris* gerichtet. Sollte sie hervorstechende Symptome veranlassen, so könnte man nach dem Verlauf der Ureteren einige Blutegel appliziren.

Eintretender Brand der innern Blasenwand wird nach allgemeinen Regeln behandelt. (Selterswasser mit Milch, warme Ueberschläge etc.)

Stellt sich bei *cystitis,* bedingt durch sekundären Reiz, obstinate Stuhlverhaltung ein, so gebe man *ol. ricini* oder Kalomel. Auch ein warmes Sitzbad erweist sich öfter dienlich.

Mitunter bleibt für längere Zeit *incontinentia urinae* zurück. Das beste Mittel sind dagegen kalte Douchen der *regio sacralis.* Man gebe dem Kranken den Rat, den Urin nach Kräften lange zurückzuhalten, keine Biere, Spirituosen, auch nicht zu viel (warmes) Getränk überhaupt zu geniessen. (Selterswasser das Beste). Bisweilen zeigen sich auch kalte Waschungen des Gliedes und der vorderen Blasengegend nützlich. Innere Mittel leisten wenig oder nichts, es wäre denn, dass die Parese veraltete und in einen paralytischen Zustand überginge. In diesem Fall ist zu versuchen, durch Wirkung vom Zentralorgan aus mittelst der *nux vomica* oder des Strychnins etwas auszurichten.

Vesikatore sind zu vermeiden, sie nützen nicht, abgesehen von ihrer möglichen Schädlichkeit in Hinsicht auf die Nieren.

Kanthariden innerlich (in den nötigen Dosen) gegen Blasenlähmung zu geben, wird keinem Vernünftigen einfallen. Das ärztliche Gewissen dürfte dabei allzu leicht mit der Entstehung eines *morb. Brightii* belastet werden.

Paralysis vesicae urinariae

partielle oder allgemeine, wird nach den eben genannten Grundsätzen behandelt. Man suche zu entscheiden, ob eine fortwirkende Ursache vorhanden sei, wie mitunter chronische Hyperämie oder chronische, schleichende Entzündung u. s. w. Darnach richtet sich natürlich das Verfahren ein.

Chronischer Blasenkatarrh.

(Cystitis chronica, catarrhus vesicae urinariae chronicus. Blennorrhoea vesicae urinariae.

Meist sekundären Ursprunges, besonders häufig durch Lithiasis bedingt. Dann wird symptomatisch je nach den Umständen verfahren.

Der idiopathische chronische Blasenkatarrh erfordert, da er

in der Regel bei Alten und Geschwächten vorkommt, im Allgemeinen eine konstitutionelle Hebung mittelst diätetisch-hygienischer Vorordnung der Lebensweise, eine allgemeine Kräftigung der organischen Energie. Mehr oder weniger unterliegt gleichzeitig dann das ganze uropoetische System gewissen Affinitätsgraden von Detonirung, wovon nur diejenigen Fälle eine Ausnahme machen, wo die in Rede stehende pathologische Alteration, was seltener ist, bei weniger Bejahrten als verschleppter, vernachlässigter Zustand vorkommt.

Man hat versucht, den chronischen Katarrh der Blase nach Analogie chronischer Katarrhe anderer Schleimhäute, z. B. des Magens zu behandeln. In der Idee ist dafür allerdings leicht eine Begründung aufzufinden, die praktischen Erfolge reden indess der Idee nicht sonderlich das Wort.

Alle örtliche Einwirkung zeigt sich in der Regel unzulänglich oder von zweifelhaftem Nutzen. Sind wir dagegen im Stande, einen Kausalnexus näher zu eruiren und in seinem Verfolge vom Allgemeinen aus, d. h. durch Besserung der gesammten Vegetation einzuwirken, so reduzirt sich früher oder später, so weit es überhaupt noch möglich ist, der örtliche Prozess selbstthätig.

Einer der am wenigsten gekannten und am unrichtigsten behandelten Zustände umfasst die sogenannten Blasen-Schleimhämorrhoiden. Oft hängt die Affektion mit wirklichen Hämorrhoiden zusammen, oft aber ist sie nichts als ein chronischer Schleimfluss, den anderweitige Anzeichen einer deteriorirten (wie die Alten sagten: visziden) Blutkrasis begleiten.

Nach meiner Erfahrung kommt man in der Behandlung chronischer Blasen-Schleimflüsse, wenn nicht durchaus eine bestimmte Encheirese indizirt ist, immer auf dem angedeuteten allgemeinen Wege am weitesten. Ich habe in einer ziemlichen Anzahl solcher Fälle allein dadurch einen Umschwung erreicht, dass ich die Lebensweise normalisirte und namentlich reichlich Selters mit Milch trinken liess. Eigentlicher Medikamente habe ich selten bedurft.

(Wenn in Folge der letzterwähnten Verhältnisse oder auf andere Weise entstandene Parese ungeachtet ärztlicher Heilbemühung so weit zunimmt, dass das Zurückhalten des Urins nur notdürftig und endlich überhaupt nicht mehr (Paralyse —) zu ermöglichen ist, so sieht man sich gemüssigt, das Tragen von Harnbehältern anzuordnen.)

Entartungen der Urinblase, mögen sie in einfachen Gewebsveränderungen des Organs nach früheren Krankheiten oder in Neubildungen bestehen, sind bis dato der Therapie unzugänglich. Die etwaige Behandlung ist eine symptomatische.

8. Krankheiten der Generationsorgane.

Entzündungen.

Die Entzündung der Eierstöcke, *(ovaritis)*,

erfordert ein antiphlogistisches Verfahren der gewöhnlichen Art. Die Krankheit kommt indess selten idiopathisch vor, sondern meistens im Geleit anderer Affektionen der Ovarien, wo sie dann einen chronischen Verlauf annimmt. Die meisten Fälle der akuten *ovaritis* sind nur Entzündungen der Organüberzüge, insonderheit des resp. Bauchfelltheils.

Gleichfalls antiphlogistisch zu behandeln ist die

Entzündung des Uterus, *(metritis)*.

Blutegel, (Venäsektion selten nötig), Kalomel mit Opium, Anwendung örtlicher und allgemeiner feuchter Wärme. — Man achte auf das Verhalten des Darmkanals und der Harnblase. Gegen das Ende der Entzündung und bei chronischer *metritis* kann man in Fällen, wo ein reichlicher Schleimabgang zu Tage tritt, mit Nutzen Injektionen von Chamilleninfus abwechselnd mit einer schwachen Lösung des Silbernitrats machen.

Gegen Krampfzustände, bedingt durch Entzündung (besonders bei Gebärenden) leistet unter Berücksichtigung der übrigen Mittel Opium und ein warmes Bad am meisten.

Die sogenannte *febris puerperalis* ist eine entzündliche Affektion des Uterus, über deren Genesis wir bis jetzt nicht die genügende Aufklärung besitzen. Das Dunkel, was über dieser Krankheit schwebt, ist auch dadurch noch nicht zertheilt worden, dass die Betrachtung des *morbus Brightii*, der sie begleitet, in den Vordergrund trat. Es mag die vorgeschlagene Behandlung nach der neueren Theorie etwas für sich haben, jedenfalls bedarf sie fortgesetzter umfangreicher Beobachtungen. Bis weiter befinden wir uns in Ansehung der Puerperalurämie in derselben Lage, wie in Bezug auf Urämie überhaupt. —

Entzündung der Scheide, *(vaginitis)*,

wird nach denselben Grundsätzen behandelt, die auch für *uretritis* massgebend sind. — Nachbleibende oder überhaupt chro-

nische Scheidenausflüsse beseitigt man, wenn kein tieferes Uebel zu Grunde liegt, durchgängig leicht mit Hülfe obgenannter Injektionen oder es wird örtlich kauterisirt. Oftmalige Ausspritzungen mit lauem Wasser, stetes Reinlichhalten sind notwendige Beihülfe der Kur. — Demnächst ist der reichliche Genuss von Selters mit Milch zu empfehlen. Sollte das konstitutionelle Befinden zu wünschen übrig lassen, wie häufig der Fall ist, so bemühe man sich im Interesse einer normalen Hämatogenese, nach den mehrfach dargelegten Maximen zu wirken.

Entzündung der Brustdrüse, (*mastitis*).

Die *mastitis* verlangt ein verschiedenes Verfahren, je nachdem sie eine *cutanea*, *subcutanea* oder *lobularis* ist.

Mastitis cutanea ist Erysipel und wird, wie bei den rheumatischen Affektionen dieser Art erörtert worden, behandelt.

Die Entzündung des Unterhautzellstoffs erheischt im Ganzen nur ein warmes Verhalten und einige Dosen Kalomel mit Opium. Sehr nützlich pflegt bei stärkerer Spannung der Haut das gelinde Bestreichen mit etwas Olivenöl zu sein.

Die Lobularentzündung der Brustdrüse muss gleich Anfangs mit grosser Sorgfalt behandelt werden, weil sie leicht partielle Exsudat-Indurationen zur Folge hat, deren Uebergang in Eiterbildung mitunter durch keinerlei Mittel zu verhindern ist.

Man lasse die entzündete Drüse mittelst eines Tuches stützen, jedoch ohne dass Druck ausgeübt werde. In einiger Entfernung werden an ihrer Zirkumferenz 4 bis 8 Blutegel applizirt und innerlich verordnet man Kalomel mit Opium. Tritt diese Behandlung rechtzeitig ein, so genügt sie wohl ohne Ausnahme zur Beseitigung der Entzündung. Sobald es geschehen kann oder darf, werde, wenn Milchabsonderung im Gange ist, entweder behutsam mittelst eines Glases oder durch vorsichtiges Saugen eines Erwachsenen die vorhandene Milch entleert. Die Entfernung der Milch hat in gewissem Grade einen Kollapsus der Drüse zur Folge, der durch Hebung des Druckes und der Spannung seinerseits als nachträgliches Antiphlogistikum wohlthätig wirkt.

Entstehen Härten in der Drüse, während im Allgemeinen die Entzündung sich zurückgebildet hat, so säume man nicht, warme Ueberschläge (Hafergrützverband) anzuwenden, denn je näher dem Beginne noch, um so leichter gelingt die Zertheilung der Indurationen. Das Einreiben der grauen Salbe, das Bepinseln mit Jodtinktur etc. ist zu widerraten, ohne sonderlich zu nützen, dient es meistens nur dazu, eine *dermatitis* hervor-

zurufen, abgesehen von der möglichen Wirkung auf die Milchsekretion.

Die warmen Ueberschläge setzt man gleichfalls fort, wenn Eiterung entsteht. Hat sich ein Abszess gebildet, so ist es am besten (doch nicht zu frühzeitig) mit einer mässigen Inzision, die möglichst wenig verletze, ihn zu öffnen. Mit den Umschlägen wird fortgefahren. Später kann man eine leichte Kompression anwenden.

Die Hodenentzündung, *(orchitis)*,

beseitigt man am rationellsten, wenn man ohne Weiteres rasch zur Einwickelung mit Heftpflaster schreitet und innerlich einige Dosen Quecksilberchlorür mit Opium verordnet. Wenigstens erfordern alle leichteren Grade keine andere Behandlung.

In manchen Fällen (besonders *e causa rheumatica*) thut man wohl, vor der Einwickelung eine Blutableitung mittelst eines Emetikums zu veranstalten; in andern ist die vorgängige Applikation einiger Blutegel nützlich. Dass es dabei, wie herkömmlich gelehrt wird, besonders wichtig sei, die Ansetzung der Blutegel an die Skrotalhaut des je affizirten Testikels zu vermeiden, habe ich nicht gefunden und kann darauf kein Gewicht legen.

Hodenentzündung verträgt in den meisten Fällen die Kälte nicht. Am ersten nützt sie, wenn traumatische Einflüsse die Ursache waren. Rheumatische Orchitis wird in der Regel durch kalte Umschläge verschlimmert.

Eine gelinde *dermatitis* kontraindizirt die Anwendung des Kompressivverbandes nicht, sie wird dadurch vielmehr zugleich mit der Hodenaffektion beseitigt. Ist dagegen eine starke Entzündung der Skrotalhaut vorhanden, so ist man genötigt, für zweckmässige Lagerung der resp. Theile zu sorgen und im Uebrigen nach Umständen entzündungswidrig zu verfahren.

Ist ein Testikel exsudativ indurirt, so hilft oft auch hier die methodische Kompression noch, längere Zeit fortgesetzt. Interkurrent macht man warme Umschläge. Oder man behilft sich mit letzteren allein. Eine geringe Anschwellung verliert sich meistens spontan im Lauf der Zeit.

Jodkali innerlich gegen Hodeninduration anzuwenden halte ich für ungerechtfertigt, wenn nicht zufällig überhaupt davon Gebrauch gemacht werden soll. Jodtinktur äusserlich nützt selten etwas.

Tritt Eiterung ein, so wird nach den gewöhnlichen Regeln verfahren.

Ein sehr unangenehmer Ausgang vernachlässigter, verkehrt

behandelter Orchitis ist Brand. Es kann indess, wie Erfahrungen lehren, ein grosser Theil des Skrotums absterben, so dass der Testikel blossgelegt wird, ohne dass direkte Gefahr entstände. Das Skrotum regenerirt sich. Man macht Chamillenüberschläge, sucht die brandigen Theile möglichst zu entfernen, um den Prozess abzukürzen, und sorgt diätetisch für Unterstützung der Kräfte.

Menstruationsanomalien.

Eines grossen Theils dieser Anomalien ist bereits Erwähnung geschehen, als von der Anämie der Chlorotischen die Rede war. Es wurde darauf aufmerksam gemacht, dass aus rein physiologischen Gründen keine Normalisirung der prägnanten Funktion zu gewärtigen, wenn nicht vorher ihre konstitutionelle Bedingung erfüllt sei.

Im Verhältniss zu den aus der gedachten Quelle fliessenden Menstruationsstörungen ist die Zahl der aus andern Ursachen vorkommenden nur eine sehr geringe.

Wenn Fremdbildungen und organische Degenerationen die Menstrualfunktion alieniren und es sind dieselben nicht operativ zu heben — so ist natürlich die Behandlung eine palliativ symptomatische. Ist der Uterus der speziell leidende Theil, z. B. krebsig degenerirt, so suche man den immer gefährlichen Hämorrhagien, wenn nicht anders: mit Hülfe chirurgischer Mittel, Tamponade u. s. w. zu begegnen. Darf man vermuten, dass der eine oder andere Eierstock mit diesem oder einem ähnlich destruirenden Uebel behaftet sei, so hüte man sich, eine Menstrualblutung urgiren zu wollen, wenn etwa sekundär auch auf das gesunde Ovarium von dem Kranken aus ein Einfluss geübt würde.

Ist Dysmenorrhoe durch anomale Zustände im Nervensystem bedingt, durch sogenannte Spinalirritation, durch Reflexspasmen, Hyperästhesien dieser oder jener Region, suche man durch sedirende Einwirkung das resp. Hinderniss zu beseitigen. Welche Mittel als sedirende anzusprechen seien — richtet sich nach der Eigenartigkeit des gegebenen Falles. In dem einen Fall sehen wir uns aufgefordert, örtliche Hülfe aufzubieten, in dem andern eine allgemeine; bald ist es das Opium, zu dem wir zu greifen haben, bald ist die Anwendung der Kälte vorzuziehen, z. B. als kalte Douche auf die Kreuzgegend, mitunter auch indizirt sich das Gegentheil, die Wärme, in Form von warmen Halb- oder ganzen Bädern, und dies hauptsächlich, wenn die

nervöse Aktion zugleich von einem kongestiven Zustande mehr als gewöhnlich begleitet zu sein scheint. Ist die Kongestion bedeutend, so können ausserdem topische Blutentleerungen nötig werden.

Es kommt nicht selten vor, dass eine Frau glaubt schwanger zu sein, wenn sich verschiedene ungewohnte Aeusserungen im Befinden manifestiren, wie Leibschmerzen, Vomiturition, Erbrechen, respiratorische Beengung u. s. w. Die Katamenien bleiben aus — auch der konsultirte Hausarzt denkt an beginnende Gravidität, und nicht wenig sind Patienten und Arzt überrascht, wenn nach Verlauf einiger Zeit die Menstruation wieder eintritt und die Symptome des vermuteten Zustandes sich verlieren.

In solchen Fällen sind Kongestionen als Folgen des aus irgend einer nachtheiligen Einwirkungs-Ursache unterdrückten Menstruationsgeschäftes, der alleinige Grund der Täuschung. Unterdrückte Menses bedingen am häufigsten einen Blutandrang zum Magen, demnächst zu den Respirationsorganen. Die Aufgabe ist, eine Ableitung zu etabliren und, wenn nötig, gleichzeitig beruhigend zu wirken. Zur Erreichung dieses Zweckes bedient man sich der Blutegel, in der Nähe der Genitalien applizirt, der warmen Halbbäder und giebt innerlich Opium in einer Verbindung, welche das Freibleiben der Darmfunktion begünstigt. Eine solche Verbindung ist: Laudanum mit dem Klauderschen eröffnenden Elixir und etwa Fenchelwasser als Vehikel. Dadurch wirkt man zugleich in der vortheilhaften Weise den gastralgischen Beschwerden entgegen, die sich wohl immer mit dem in Rede stehenden Zustande vergesellschaften.

9. Krankheiten des Bauchfells.

Von den Affektionen, welchen das Bauchfell unterworfen sein kann, interessirt den Therapeuten hauptsächlich nur die Entzündung derselben: *peritonitis.*

Die Peritonitis ist immer eine gefährliche Krankheit und erfordert eine entschlossene, rasche Hülfe, denn im gegentheiligen Fall führt sie mindestens die unangenehmsten Folgezustände herbei. An sich ist indess die Behandlung eine ganz einfache.

Das Erste, was der Arzt zu thun hat, ist, dass er dem Patienten eine Bettlage giebt, die möglichst alle Spannung des Unterleibes vermeide. Die gerade, mehr horizontale Rücken-

lage ist nachtheilig, am besten liegt der Kranke mit etwas erhobenem Oberkörper und ein wenig angezogenen Extremitäten. Jede direkte Bedeckung des Leibes ist zu widerraten, weil sie unnötig erhitzt und überdies meistens nicht der allerleiseste Druck ertragen wird. Zweckmässig ist es, einige Reifsegmente in die Bettstelle zu spannen und darüber die Bedeckung auszubreiten. Der Kranke darf sich nicht rühren; bei den natürlichen Verrichtungen, die im Bett abzumachen sind, muss ihm möglichst nach seiner Bequemlichkeit assistirt werden.

Die eigentliche Kur beginnt man mit der Applikation von so viel Blutegeln, als der augenblickliche Fall nötig erachten lässt, bei vehementer *peritonitis* und wenn Gefahr im Verzuge mit einer Venäsektion. Innerlich reicht man Kalomel mit Opium, (2 gr. Kal. u. ¼ gr. Op.). Jetzt wartet man ab, welcher Erfolg eintreten werde. Zeigt es sich, dass die Entzündung nicht ganz gehoben, so können nochmals einige Blutegel applizirt werden, oder, wenn ein Aderlass vorausging, bedient man sich jetzt dieser topischen Blutentleerung nachträglich. Es ist indess dies nicht notwendig. Man versuche nämlich nun die Einwirkung der Kälte in Form kalter Wasserüberschläge, oft leisten dieselben vorzügliche Dienste und machen alle wiederholte Blutdetraktion überflüssig. Mit den Kalomelpulvern wird noch fortgefahren.

Gegen einzelne Symptome wird symptomatisch agirt. Besonders lästig ist das Erbrechen. Nach einer genügenden Antiphlogose endet es spontan. Sonst reiche man theelöffelweis kaltes Wasser, kleine Eisstücke, kann auch ein wenig Brausepulver versuchen, ¼ bis ½ gr. Morphium. In der Regel jedoch wird dadurch wenig erreicht. Das Erbrechen hängt im Anfang der Krankheit von kongestiven oder entzündlichen Reizzuständen ab, wird also am natürlichsten durch Bekämpfung der Entzündung selbst beseitigt. Tritt es im spätern Verlauf ein, wo Gasansammlungen seine Ursache sind, kann man theils wieder Morphium, theils mit gutem Erfolge eine gelinde Bestreichung der Herzgrube mit einer Lösung des Senföls (gtt. vj auf ℥j. *spirit.*), mitunter auch vortheilhaft warme Ueberschläge anwenden.

Gegen Leibesverhaltung suche man mit Lavements auszukommen. Sollten diese sich ungenügend zeigen, so gebe man entweder *ol. ricini* oder, wenn Uebelkeit und Brechneigung darnach entstehen sollte, abführende Kalomeldosen.

Ein Weiteres ist in der Behandlung der akuten Bauchfellentzündung nicht vonnöten.

Wird die akute Peritonitis chronisch oder bekommt man von vorn herein letztere zur Behandlung, so hat man zunächst ein Augenmerk auf die Ursache derselben zu richten, namentlich

darauf, ob etwa Tuberkulose vorhanden. Die meisten Fälle von chronischer Peritonitis beruhen auf tuberkulöser Reizung des Bauchfelles. Manchmal ist sie Folge von Alterationen anderer Organe des Unterleibes, mitunter von Fremdbildungen am Peritoneum. Im letzteren Fall ist natürlich wenig auszurichten. In den übrigen Vorkommnissen kann man versuchen, die Hyperämie oder schleichend entzündliche Irritation durch allgemeine Reizmilderung: allgemeine warme Bäder und leise Einreibungen der grauen Salbe zu zertheilen. Oft wiederholte warme Bäder sind die besten Mittel. Mitunter ist es, besonders wenn Anzeichen von Empfindlichkeit am Abdomen bemerklich werden sollten, indizirt, in Zwischenräumen ein paar Blutegel appliziren zu lassen. Innerlich kann man von Zeit zu Zeit einige Dosen Kalomel reichen. Sehr nützlich ist Selterswasser mit Milch.

Sekundäre Erscheinungen werden nach Massgabe ihrer Bedeutung behandelt.

Vor Allem ist in der chronischen Peritonitis der umsichtige Gebrauch des Opium empfehlenswert.

Die Diät sei allemal der Art, wie sie oben als geeignet für schwere Abdominalerkrankung bezeichnet worden. Besonders verdient noch hervorgehoben zu werden, dass stets längere Zeit nach Ueberstehung der Krankheit so wie namentlich auch bei und nach chronischer Peritonitis jede stärkere Bewegung streng zu vermeiden ist.

Nach Analogie der Bauchfellentzündung wird auch Enteritis, Mesenteritis und die selten vorkommende *diaphragmatitis* behandelt.

10. Bemerkungen über die Behandlung einiger besonderer Symptome in Unterleibskrankheiten.

Zu diesen Symptomen zählen sich: die verschiedenen Gasansammlungen, wodurch Blähungen, Koliken und meteoristische Zustände verursacht werden, Blutungen, Ikterus und Serumanhäufungen.

Blähungen beseitigt mitunter allein ein Abführmittel. Beruhen sie auf anhaltenderer Atonie der Magen- und Darmmukosa, so ist bereits gesagt, was in den einzelnen Fällen dieser Art zu thun. Im Allgemeinen empfiehlt sich dagegen (mehr als alle sogenannten Karminativa) ein Rhabarberinfus mit einfacher Opiumtinktur. Bei sonst Gesunden werden die Blähungen am besten, unter Diät-Berücksichtigung, „**weggelaufen**", insonderheit die, von denen Hämorrhoidarier geplagt zu sein pflegen.

Ungefähr ebenso behandelt man Koliken. Bei allen Ar-

ten derselben ist aber, wenn sie einigermassen intensiv sind, Opium das prompteste Mittel, denn die nervöse Aufregung, spastische Zustände wollen beschwichtigt sein, die Ursache, Gasanhäufung oder hyperämisch-entzündliche Irritation, ist nicht allemal sogleich zu beseitigen. Tinkturen und spirituöse Mittel, die so häufig in Gebrauch gezogen werden, sind im Ganzen zu widerraten, wenn sie auch für den Augenblick eine Erleichterung herbeiführen können. Der nachfolgliche Einfluss ist meistens von entschiedenem Nachtheil, zumal bei Affektionen, deren Wesen in entzündlicher Alteration der resp. Gebilde besteht.

In manchen Fällen hat man an der örtlichen Wärme, als feuchtwarmen Ueberschlägen, ein wohlthuendes Remedium, namentlich im spätern Verlauf der enteritischen Krankheiten. Aber auch die Kälte wirkt oft sehr vortheilhaft, und diese hauptsächlich zu der Zeit, wenn die Entzündung ungefähr gehoben ist, jedoch noch ein Grad entzündlicher Irritation besteht. Hier ist es vorzugsweis der Meteorismus, gegen den Kälte mitunter gute Dienste leistet. Ich möchte aber weniger zu allgemeinen kalten Einhüllungen raten, wie sie vorgeschlagen sind, als zu örtlichen kalten Ueberschlägen.

Ein vortreffliches Mittel ist die äussere Anwendung der Kälte gegen sogenannte asthenische, d. h. durch Atonie bedingte Blutungen aus dem Darmkanal. Daneben muss strengste Ruhe beobachtet werden. Innerlich reiche man Eisstückchen.

Gegen Blutugen aus dem Uterus empfiehlt sich gleichfalls die grösste Ruhe und ausserdem die erhöhte Kreuzlage. Innerlich wie äusserlich Anwendung der Kälte. Im Uebrigen können adstringirende Einspritzungen (von schwefelsaurem Eisen: Kiwisch) oder chirurgische Mittel angewandt werden. Ist die Kranke zugleich eine Schwangere, so werden die Blutungen nach den Regeln der Mäeutik behandelt.

Gelangt man bei blutigen Durchfällen in der obgedachten Weise nicht zum Ziel, so versuche man Opium, wenn es im Uebrigen nicht bestimmt kontraindizirt ist. Auch Bleizucker oder eine Verbindung von Bleizucker und Opium kann gegeben werden *).

Tritt zu einer Unterleibskrankheit der sogenannte Ikterus hinzu, so beeile man sich nie, wie es oft geschieht, dagegen etwas zu unternehmen. Nur auf die Stuhlentleerung werde geachtet und bei etwaiger Verstopfung für Eröffnung gesorgt.

*) Skoda giebt bei Typhus Alaun mit Opiumtinktur in einer Gummiemulsion.

Der Ikterus an sich findet seine beste Therapie in der Behandlung der zu Grunde liegenden Krankheit.

Etwas Aehnliches gilt in Ansehung der zu Unterleibskrankheiten hinzutretenden serösen Ausschwitzungen (Oedem, Aszites, Anasarka). In den bei Weitem meisten Fällen sind alle Oedeme und Hydropen symptomatisch zu behandeln, namentlich diejenigen, welche in Folge unheilbarer Krankheiten auftreten. In diesen letzten Fällen hat der Arzt darauf zu achten, dass das Leiden seines Patienten nicht noch vermehrt werde durch hinzutretende Prozesse an den allgemeinen Bedeckungen, wie z. B. durch brandiges Absterben der gespannten Hautdecken. Es ist ein irrationelles Verfahren, Kranke, die an Hautwassersucht leiden, zu skarifiziren. Wenn aber die durch den *hydrops* bedingten Beschwerden zu bedeutend werden und durch angemessen verabreichte innere Mittel kein Umschwung mehr zu erzielen ist, macht man die Parazentese. Dieselbe erfordert indess in mehrfacher Beziehung eine vorsichtige Ausführung. Es ist zu raten, dass man nicht alle Flüssigkeit auf einmal entleere, damit nicht eine plötzliche Lagenveränderung der Eingeweide entstehe und so die Krankheit durch eine Komplikation, wie z. B. Darmverschränkung an Gefahr zunehme. Man lasse nie die Kanüle liegen, wie es häufig geraten worden, um jetzt einen Theil, nach einigen Stunden wieder einen Theil des Fluidums abzulassen u. s. w. Ueberhaupt suche man mit möglichst weniger Gewalt zu operiren, denn sehr leicht entsteht von der Punktionsstelle aus ein weit sich ausbreitendes Erysipel. Die Einstichstelle, auf die man sofort nach Absolvirung der Prozedur leise einen Finger drückt, werde sorgsam mit Heftpflaster verbunden.

So lange man kann, werde überhaupt jeder operative Eingriff hinausgeschoben. In mehreren Fällen sah ich noch für einige Zeit guten Erfolg, wenn Anderes den Dienst versagte, von folgendem Trank:

℞ *Cerevis. opt.* lag. j.
Stip. rib. nigr. man. ij.
Coq. len. cal. usq. ad reman. part. iv.
F. C. — S. In einem Tage zu verbrauchen.

Eine Radikalkur erlaubt eigentlich nur der in Folge von Wechselfiebern und von sogenannter Erkältung auftretende Hydrops. Letzterer wird oft und man kann sogar sagen gewöhnlich durch blosse Beobachtung eines warmen Verhaltens beseitigt. Wo nötig füge man der Kur einen diaphoretischen Thee oder dergl. hinzu, mehr ist mit seltenen Ausnahmen nicht erforderlich. In den hartnäckigsten Fällen, wenn man vergeblich die Haut zu öffnen suchte, helfen Einhüllungen in nasskalte La-

ken aus, worauf man den Kranken in's Bett bringt, ihn warm zudeckt und einige Tassen warmen Thee's trinken lässt.

Der Hydrops nach Wechselfiebern wird, so lange keine irreduktive Leber- oder Milz-Intumeszenz vorhanden ist, durch Chinin (mit Opium) geheilt. Sonst ist natürlich die Behandlung auch hier eine palliative.

C. Krankheiten mit hervorstechender Affizirung des Hautorgans.

Die sogenannten exanthematischen Fieber.

§. 1. Im Ganzen sind die akuten fieberhaften Exantheme solche Krankheiten, die bei normalem Verlauf keines ärztlichen Beistandes bedürfen. Aber es gehört einmal zur Sitte vieler Praktiker, jeden Besuch mit einem Rezept zu bezeichnen, weil sie noch immer der Meinung leben, heilen heisse, eine Krankheit mit Medizinen vertreiben. In einer grossen Anzahl gutgearteter Exanthemfieber wird lediglich durch zwei- bis dreistündliche Unterbrechung des Naturprozesses mittelst pharmazeutischer Stoffe der Krankheitsverlauf irregularisirt, verlängert und potenzirt.

§. 2. „Möglichst wenig thun", nur „beobachten" sollte in den fraglichen Affektionen immer die ärztliche Devise sein; denn eine so gute Encheirese, wie sie die Natur in diesen Zuständen einzuleiten weiss, verstehen wir doch nicht nachzuahmen.

§. 3. Es ergiebt sich leicht, worin unsere Aufgabe bestehe, wenn wir Physiologie und Physik der Krankheiten richtig auffassen.

Die organische Oekonomie ist von einem uns unbekannten, imponderabilen Etwas affizirt worden. Ob dieses Etwas allgemein das Organische different berühre, oder ob es primär zu einer bestimmten Konstituante des Substrats als Noxe sich verhalte, wissen wir nicht zu entscheiden. Es können Nervensymptome von vorn herein hervorragen, es können einzelne Organe in derselben Lage sein und in wieder andern Fällen vermissen wir überhaupt ein Detail von Phänomenen.

Was immer nur seine Identität behauptet, ist, dass gewisse ungewöhnliche Ausscheidungsprodukte aus der Säftemasse dartreten, hauptsächlich auf der Haut, dann auch in Ejektionen anderer Organe. Es ist also in Anleitung der imponderabilen

Noxe der biochemische Lebensprozess derartig verändert gewesen, dass es zu aussergewöhnlichen Verbindungen und Trennungen der Materienmoleküle kam.

Das, was immer hierbei erforderlich, wenn aus dem Blut durch die Haut eliminirt werden soll, Kongestion zu derselben, war unter dem Bilde des Fiebers gleichfalls vorhanden: gesteigerte physikalische Nervenaktion. Alles das sehen wir; was aber die Psyche des ganzen Prozesses betrifft, wenn ich so sagen darf, so sind wir durchaus im Unklaren.

§. 4. Was wir also rationell auf einem so beschaffenen Terrain mit unsern Arzneimitteln, zumal den vielen Kräutern und Wurzeln, von deren Wirkung wir durchschnittlich ebenfalls noch keine Ahnung haben, ausrichten werden, möchte ziemlich klar zu Tage liegen.

§. 5. Das Einzige, was einen bestimmteren Anhaltspunkt für Betrachtungen bieten könnte, wäre, dass im Verlauf der in Rede stehenden Krankheiten sich in gewisser Weise etwas Typisches bemerkbar macht, also dasselbe, was in Krankheiten vorzukommen pflegt, die wir (in Ermangelung einer genuineren Kenntniss) allgemein mit der naturhistorischen Determination der „Neurosen" zu bezeichnen pflegen. Das Typische im Verlauf der akuten Exantheme offenbart sich in der ziemlich konstanten Periodizität, mit welcher der anomale Umsetzungsprozess die bekannte kutane Evolution und Involution vorüberführt.

Dass dabei das Nervensystem in einer prägnant ihm entsprechenden Rolle auftritt, ist klar. Die Analogie weist deutlich darauf hin und die physiologische Erfahrung in Betreff der Wirkungswesenheit spezieller Nervengruppen insinuirt dasselbe. Der nähere Zusammenhang, die innere Notwendigkeit dieser Erscheinung gehört bislang zu den Desideraten unseres Wissens.

§. 6. Aber an sich sind auch diese letzteren Beziehungen nur geeignet, von Eingriffen abzumahnen, die den eigenthümlichen Gang der exanthematisch auslaufenden Stoffmetamorphose stören könnten. Hier wie in jeder andern der zur Frage kommenden Richtungen drängt sich positiv die Ueberzeugung auf, dass es rationell sei, nur dann den Prozess der akuten Fieberexantheme zum Gegenstande einer Behandlung zu machen, wenn die letztere in adjutorischer oder prohibitorischer Leitungseigenschaft von Nutzen zu sein scheint. Eine Leitung, keine autokratische Einordnung ihrer Richtung verlangen die resp. Prozesse, falls sie über die Normalgrösse der pathologischen Alteration hinauswirken oder unterhalb ihres Niveaus dekurriren sollten.

§. 7. Dies ist es, was vor andern die akuten exanthematischen Krankheiten zu Objekten einer so einfachen Therapie

macht, sowohl wenn sie epidemisch, wie namentlich, wenn sie sporadisch auftreten.

§. 8. Zu gewaltsame Anstrengungen der Naturaktion werden wir also (nach Massgabe der Verhältnisse) zu mässigen, zu schwache zu unterstützen haben.

§. 9. Das Plus dieser Anstrengungen bekundet sich entweder in einer, wie es scheinen mag, zu ausgedehnten Okkupation des Hautorgans, wovon die Folge ist, dass dasselbe in der Ausübung seiner Funktion eine zu intensive Beschränkung erfährt, oder in einem zu vehementen Andringen an die spezielle Lebenssphäre einzelner innerer Organe, besonders der dem atmosphärischen Respirationsorgan gegenüber stehenden inneren Athmungsorgane: der Lungen nebst Annexen.

§. 10. Ein Minus tritt insonderheit in der Weise nur hervor, dass die Energie des metamorphotischen Prozesses nicht auszureichen scheint, um die fraglichen Produkte auf die Oberfläche des Organismus zu fördern. Dies pflegt durchgängig nur bei dekrepider oder minder robust entwickelter Organisation der Fall zu sein.

§. 11. Um in beiderlei Beziehung das Richtige zu treffen, wird es sich also insbesondere um die Wahl der event. Mittel handeln. Wir werden in gegebenen Fällen zu entscheiden haben, ob die Mittel eine direkte oder indirekte Tendenz verfolgen sollen, ob sie allgemein heben oder schwächen, oder ob sie nur gewisse Hindernisse überwinden sollen, nach deren Beseitigung der Prozess ungestört seine Eigenartigkeit verfolgen kann.

§. 12. Bei dem sporadischen Vorkommen der akuten Exantheme ist im Ganzen die Aufmerksamkeit, die wir den beregten Punkten zuwenden müssen, eine minder dringliche als bei ihrem epidemischen Auftreten. In letzterer Hinsicht, sind es theils einzelne Organe, die sie in besonderem Grade erheischen, theils ist es das Nervensystem, welches sie beansprucht. Ueberdies pflegt dann auch die Blutkrasis an sich der Art zu sein, dass sie leicht, vor örtlichen Prozessen voraus, eine spezielle Beachtung postulirt.

§. 13. Die Diät der akut-Exanthem-Kranken.

Fieberkranke erhalten bei Hamernik täglich, so lange das Fieber anhält, 4 bis 5 Teller mehr als gewöhnlich kräftiger, klarer Rindfleischsuppe und ausserdem 2 bis 4 Eier. Ein Verfahren, dem jede exakte Begründung abgesprochen werden muss. Die Eier, wenn sie weich gekocht sind und der Kranke sie

gern geniesst, mögen verabreicht werden. Ebenfalls kann der Patient, wenn er es wünscht, dann und wann ein wenig Bouillon erhalten; aber Massen der letzteren, wie 4 bis 5 Teller voll und obendrein stark an Gehalt, können in jeder Beziehung nur von Nachtheil sein, einmal weil sie zur inneren Wärmevermehrung wegen ihrer Temperatur beitragen und zum Andern, weil sie an sich reizend wirken. Es ist überhaupt eine verkehrte Maxime, diesen Kranken ein- für allemal eine bestimmte Diät in bestimmter Quantität vorschreiben zu wollen. Dagegen erheben sich die grosse Verschiedenheit der individuellen Konstitution, die individuelle Artung des Krankheitsprozesses und Anderes. Es sei eine Regel, sich in der Ernährung nach dem Appetit und den Wünschen der Patienten zu richten, wobei man nur zu überwachen hat, dass sie überhaupt theils zur Zeit nicht zu viel, und theils nicht Dinge geniessen, die ihrem konkreten Zustande absolut nicht entsprechen. Daneben werde beobachtet, dass alle dargereichten Nutrimente nur einen mittleren Temperaturgrad besitzen. Was die eigentlichen Getränke betrifft, so können sie je nach dem Wunsch der Kranken kalt und warm verabreicht werden, obwohl erwähnt werden darf, dass in der Regel kalte Getränke, in kleinen Mengen genossen, am besten bekommen. Nur dann, wenn zugleich eine bestimmte Alteration der Digestionsorgane vorliegt, ist man genötigt, die diätetische Parallele genau dieser gemäss zu ziehen und ist dann allemal eine meistens schon von der Abneigung der Patienten vorgezeichnete Enthaltsamkeit in passendem Mass von wohlthätigem Erfolge.

Ein stets nützliches Getränk ist das Selterswasser, wenn es der Kranke wünscht oder sonst nach Umständen, mit einem Zusatz von frischer Milch.

Auch das einfache kalte Wasser ist, wenn nicht ausdrücklich warmes Getränk verlangt wird, stets zu erlauben, meistens selbst zu empfehlen und thut man wohl, wenn man etwas auf die Nieren oder die Haut wirken will, der jedesmaligen Quantität ein wenig vegetabilische oder mineralische (Salpeter-) Säure hinzuzufügen.

§. 14. Das hygienische Verhalten im Uebrigen.

Immer zu empfehlen ist eine kühle Lagerung der Kranken. Es taugen für dieselben weder die beliebten federreichen Ober- noch Unterbetten, die besten Unterlagen sind Pferdehaar- oder Seegras-Matratzen und als Bedeckung dienen Flanelldecken oder die sogenannten Steppdecken.

Oefterer Wechsel der Bett- wie Leib-Wäsche ist, allen Vorurtheilen entgegen, anzuraten, aus dem einfachen Grunde, weil die ältere Wäsche nicht mehr, wie es sein soll, die Transsudationsprodukte imbibirt und das nicht Imbibirte mehr oder weniger nun der Haut der Patienten anhaftet. Was daraus folgt, ist selbstredend.

Der Arzt wird immer leicht im Stande sein, bei etwaiger Diffizilität von Seiten der Anbehörigen Notwendigkeitsgründe für sein Verfahren namhaft zu machen.

Nicht weniger zu empfehlen ist möglichste Renovirung der Luft im Krankenzimmer, wenn nicht die stets bald entstehende Kloakenluft sowohl die Genesung des Patienten verzögern, wie seine Umgebung gefährden soll.

Alle externen hydropathischen Experimente sind zu verwerfen, ausgenommen etwa, wo es nützlich sein könnte, eine örtliche Anwendung der Kälte, z. B. um drohenden Kongestionen zu begegnen.

§ 15.

Ist in den ersten Fiebertagen Leibesverstopfung vorhanden, so soll man sich nach Hamerniks Theorie hüten, ein Abführmittel zu geben, denn es wäre geradezu gefährlich, sogar ein gelindes, weil man einen Durchfall damit erzeugen könnte, der, wenn die darauf eintretende Lokalisation Diarrhoe zur Folge hat, nicht selten den Kranken zu Grunde richte.

Eine vollkommen unnötige Sorge. Selbst der werdende Typhus kontraindizirt ein Abführmittel nicht. Dass man nicht sollte wissen können, ob ein Typhus oder etwas Anderes in der Entwickelung begriffen sei — ich glaube, dass dies höchstens unerfahrenen, rohen Empirikern, aber keinem tüchtigen Arzt begegnen dürfte. Ueberdies ist es ebenfalls Sache des letzteren, dass er keine kolossalen Dosen eines starken Salzes verabreiche, wie dieselben allerdings hin und wieder wohl dargegeben werden, sondern dass er erwäge, was und wie viel Angesichts der Konstitution des Kranken und unter Berücksichtigung des Krankheits-Charakters erforderlich sei. Es eignen sich am besten Lavements, demnächst der St. Germainsche Thee, Senna, die man mittelst Alkoholextrakt ihres Harzes beraubt, *ol. ricini*, eine Dosis Kalomel u. s. w. Bittersalz, Glaubersalz und Aehnliches wird unter bewandten Verhältnissen überhaupt kein vernünftiger Arzt anwenden.

Höchst auffallend ist mir folgende Bemerkung des Doktor Soldin. Er sagt, ein glaubwürdiger Arzt habe ihn versichert,

von einem Kaltwasser-Klystier **da** Erfolg gesehen zu haben, wo sogar *ol. crotonis* ohne Erfolg angewendet worden. Dergleichen Wirkung ist, dünkt mich, höchst einfach, wenn man z. B. nur erwägt, dass Obstruktion häufig von spastischen Zuständen abhängt. Dass Spasmen durch *ol. crotonis* nicht gehoben werden, ist begreiflich, dass aber die Wasser-**Kälte** sie heben kann, ist nicht minder begreiflich.

§. 16.

Ich will noch bemerken, dass Hamernik in Fällen von sehr frequenter Fieberhitze, wenn seine übrige Medikation sich insuffizient zeigte, ein Digitalisinfus (etwa 4 — 10 gr. auf 6 Unzen alle 3 Stunden zu 1 Esslöffel voll) anwendet. Ich halte gleichfalls dies Verfahren für nicht rationell billigbar. Der einzige Grund für seine Rechtfertigung könnte darin liegen, dass eben der Fieberkranke zugleich ein Herzleidender wäre. Doch auch in diesem Fall würde grosse Vorsicht anzuwenden und im Ganzen wenig von dem Mittel zu erwarten sein. (Am ersten wäre der Gebrauch der Digitalis vielleicht indizirt bei starken asthmatischen Beschwerden).

Im Allgemeinen wird in allen resp. Fällen, wenn die Kalorifikationsverhältnisse eine Ermässigung wünschenswert machen, namentlich in den exanthematischen Fiebern, wo die Kongestion zur Haut längere Zeit energisch andauert, ohne zu Resultaten gelangen zu können, das vorzüglichste Mittel, sobald die übrigen im Stich gelassen haben, der Mohnsaft sein, *cum grano salis* angewendet. Man erreicht dadurch eine allgemeiue leichte Sedirung des (peripherischen) Nervensystems, und ohne die Kongestionen zu verstärken, hebt man das Hinderniss, die so häufig vorhandene spastische Verschliessung der Haut, welches der resultativen Phänomenologie der Naturbestrebung im Wege stand.

§. 17. Bemerkungen über die Behandlung der Variolae.

Zur Zeit der Eruption darf der Blattern-Kranke nur ganz mässig bedeckt sein. Zu bedeutende Temperaturgrade steigern die Hitze und vermehren die Exanthemausbrüche.

Man achte sorgsam auf die Pustelbildung an den Augen, auf den *palpebrae*, der *conjunctiva* und *cornea*, um theils rechtzeitig einer *ophthalmia variolosa* entgegenwirken zu können, theils auch dem Kranken eine zu grosse Belästigung zu ersparen. Am

besten ist es, dass man der Weiterentwickelung der überhandnehmenden Pusteln vorbeugt, indem man sie vorsichtig öffnet, austräufelt, kauterisirt und wieder auswäscht, dann aber strenge Ruhe empfiehlt und überhaupt für zweckmässige Augendiät sorgt.

Als Kaustikum eignet sich am besten der Höllenstein, weniger gut der Kupfervitriol.

Bronchitische und pneumonische Komplikation erfordern die grösste Aufmerksamkeit von Seiten des Arztes und ebenso andere örtlich auftretende Prozesse. Hier allein während des ganzen Verlaufs der Krankheit ist es, wo man unmittelbar entschieden zu handeln hat. Im Uebrigen gilt das Obgesagte: möglichstes Nichtsthun.

§. 18. Behandlung der Varioloiden.

Man lässt auch hier den Verlauf der Krankheit gewähren und beobachtet diätetisch-hygienisch dasselbe, was bei den Blattern zu beobachten ist. Oft machen sich gastrische Störungen mit Uebelsein, Brechneigung bemerkbar. Prägt sich dies Symptom in stärkerem Grade aus und ist sonst keine Kontraindikation vorhanden, so giebt man ein *emeticum*.

Gegen Kopfsymptome, so lange sie von der allgemeinen Kongestion abhängig sind und nicht etwa meningitischen Ursprungs, unternimmt man nichts, es wäre denn, dass man mit Vorsicht kalte Ueberschläge machte. Ist der Durchbruch erfolgt, so verschwinden auch die Gehirnerscheinungen.

Wirklich meningitische Zufälle werden, wie auch bei den echten Blattern, nach allgemeinen Regeln behandelt.

§. 19. Behandlung der Varizellen.

(Wasser-, Wind- oder Spitz-Pocken.)

Die Wasserpocken sind eine Krankheit, die selten von einiger Bedeutung ist und bedarf dieselbe kaum überhaupt einer Behandlung. Sie befällt fast immer nur Kinder (oder Halberwachsene). Man halte die Einwirkung der Kälte ab, regele die Diät und sorge für gehörige Funktion der gastrischen Organe.

§. 20. Behandlung des Scharlachs (Scarlatina).

In Bezug auf die regelmässig verlaufende Skarlatina gelten die obgedachten diätetisch-hygienischen Bestimmungen. Ist

die anginöse Beschwerde stark ausgebildet, so kann man bei Kindern wie bei Erwachsenen einige Blutegel in Anwendung ziehen.

Ist der Verlauf des Scharlachs irregulär, so hat man namentlich auf die Komplikationen Rücksicht zu nehmen.

Zu diesen Komplikationen gehören vorzüglich eine heftige, zur *pharyngitis* gesteigerte oder mit der Tendenz zum Brande einhergehende *angina*, bei Kindern Konvulsionen und Koma, ferner Bronchitis und Pneumonie, endlich Wassersucht.

Die *pharyngitis* bekämpft man mit Blutegeln, die, in Anzahl nach dem Alter und den Kräften des Patienten, in den seitlichen Halsgegenden applizirt werden. Innerlich ist in der Regel nichts nötig, oder man reicht mit Vorsicht ein paar Dosen Kalomel mit Opium.

Wird die *pharyngitis* brandig oder diphtheritisch, so kauterisirt man nach Umständen energisch mit *arg. nitr.*, wo nötig mehrere Male am Tage und behandelt im Uebrigen nach den Grundsätzen, auf denen sonst die Kur dieser Zustände beruht. Es ist zu empfehlen, hierbei Selterswasser mit Milch trinken zu lassen.

Gegen Koma und Konvulsionen sind ebenfalls Blutegel in der Gegend des Zitsenfortsatzes vom Schläfenbein indizirt. Nötigen Falles Kalomel mit Opium. (Kalte Ueberschläge.)

Die Bronchitis und Pneumonie im Verlaufe eines Scharlachs ist immer eine bedenkliche Komplikation, aber so sehr doch nicht zu fürchten, als wohl theilweise geglaubt wird, denn in sehr vielen Fällen beruht sie nicht sowohl auf genuiner Entzündung, als auf Hyperämie mit dem Charakter der Hypostase. Ist letzteres der Fall, so wende ich nicht leicht Blutegel an, zumal nicht gern bei Kindern, sondern gebe innerlich den *syrupus diacodii* und lasse äusserlich in Pausen warme Ueberschläge machen.

Scheint dagegen eine wirklich entzündliche Hyperämie und Irritation vorzuliegen, so mache ich von Blutegeln Gebrauch, indem ich bei jungen Kindern 1—2 dieser Evakuantien, wo nötig, wiederholt appliziren lasse, bei Erwachsenen 6—8. In beiden Fällen lasse ich indess auch hier die Wärme zur Anwendung kommen, und zwar am liebsten in Form der warmen Bäder, wovon ich stets die günstigsten Resultate gesehen. Gegen *bronchitis* leisten auch warme Ueberschläge sehr nützliche Dienste.

Wenn zugleich mit pneumonischer oder bronchitischer Komplikation meningitische Zufälle auftreten (*meningitis cerebralis, spinalis*), so sind, wie bemerkt, Blutegel indizirt. Ist aber die Gefahr augenscheinlich nicht intens, so leistet die An-

wendung der Kälte Vortreffliches, entweder nur örtlich verwendet oder indem man alle halbe Stunde bis zur Abnahme der Erscheinungen Kaltwassertücher ringsum den Thorax wickelt und um diese Wollenzeuge. Man lässt den Kranken ruhig damit ½ Stunde liegen.

Oft hat diese Anwendung der Kälte, wie es scheint, zugleich einen günstigen Einfluss auf die Lungenaffektion. Die bronchitische Affektion, bin ich der Ansicht, widerrät dagegen die Applikation der Kälte. Ich sah bedeutende Verschlimmerung darnach eintreten, ungeachtet grosser Vorsicht. Auch entwickeln sich dabei leicht, bei sonstigem Nichtergriffensein der Bronchen Gefahr bringende Bronchïalkatarrhe von grosser Ausdehnung. Ist man der sorglichsten Aufmerksamkeit der Anbehörigen nicht ganz sicher, so riskire man lieber die Anwendung dieses Mittels nicht. Auch dann nicht, wenn die resp. Individuen von debiler Konstitution sind. Eben so wenig bei ganz jungen Kindern. Wollte man sich dennoch dazu entschliessen, so möchte es politisch richtig sein, einen Kollegen zu Rate zu ziehen, weil man dadurch am ersten etwaige Befürchtungen der Angehörigen beseitigt und sich selbst vor Vorwürfen für den Fall eines ungünstigen Ausganges sicher stellt.

Entsteht *anasarca* oder weiter verbreiteter *hydrops* nach dem Scharlach, so ist es nicht immer sogleich notwendig, etwas Bestimmtes dagegen zu unternehmen. Wenn ein genügend warmes Verhalten beobachtet wird, kann der Wasseraustritt sich spontan zurückbilden. Geschieht dies indess nicht bald, so ist wahrscheinlich, dass eine weitertragende Nierenaffektion zu Grunde liegt. Frerichs hat gewiss Recht, wenn er in den meisten Fällen der Wassersucht nach Scharlach in Bright'scher Nierenbeschaffenheit die Ursache sieht. Man lasse Selterswasser trinken, verordne Salzsäure und richte die grösste Aufmerksamkeit auf die Nieren und ihr Sekret. Allgemeine warme Bäder sind nebenher zu empfehlen.

Es kommt bei Erwachsenen vor, dass sich ein Anasarka nach Scharlach ausbildet, welches von etwas Typischem in den leise auftretenden Fiebererscheinungen begleitet ist. In einem solchen Fall (war eine Unterleibsneurose im Werden? ich vermag darüber nichts zu sagen), gab ich einem Kranken in den dreissiger Jahren Chinin mit Opium in einer schwefelsauren Solution und der Zustand besserte sich allmälig, bis völlige Heilung eintrat. Es ist mir nur dieser eine bestimmt bewusste Fall erinnerlich, doch möchte wohl der Gegenstand weiterer Beobachtung wert sein.

§. 22. Behandlung der Masern (Morbilli).

Ist der Verlauf der Krankheit ein einfacher, regelmässiger, so störe man denselben durch keinerlei Medikation. Ein umsichtiges diätetisch - hygienisches Verhalten reicht allemal dann aus.

Die Masern verlangen im Allgemeinen von vorn herein ein kühles Verhalten. Alle höhere Temperatur schadet und alle sogenannten diaphoretischen Thees sind zu widerraten. Auch in Desquamationsstadium ist nichts Besonderes nötig. Nur empfehle man, dass die Patienten, Kinder insonderheit, nicht zu früh der Luft ausgesetzt werden.

Auf das Verhalten der Augen und auf den Husten achte man indess während des ganzen Krankheitsverlaufs.

Werden die Masern durch eine Pneumonie komplizirt, so kann man nichts Besseres thun, als sogleich einige Blutegel anwenden und demnächst warme (laue) Bäder. Vesikatore sind zu widerraten, sie mehren die Irritation und Hitze. Innerlich ist meistens nichts indizirt, doch können je nach dem Alter einige Kalomeldosen von einigem Nutzen sein.

Immer sind Lungenaffektionen bei Kindern sehr bedenklich, deren respiratorisches System irgendwie infest ist, und in sehr zahlreichen Fällen folgt unmittelbar auf die Ueberstehung der Masern die Entwickelung einer Tuberkulose. Man kann diesem Unglück oft überhaupt nicht vorbeugen, es geht aber daraus die Aufforderung hervor, stets, wenn auch nur leiser Verdacht tuberkulöser Diathese vorliegt, von Anfang an dem Befinden der Brustorgane eine vorzügliche Berücksichtigung zu schenken, und wenn eine Gefahr im Annahen begriffen sein sollte, derselben sofort mit angemessener Energie entgegenzutreten, um die Weiterentwickelung, wo möglich, zu verhindern.

Nicht selten hinterlassen die Masern einen langwierigen, von Entkräftung gefolgten Husten, der in manchen Fällen rein nervöser Natur zu sein scheint, wenigstens kommt er auch bei Individuen vor, deren Bronchen- und Lungensystem im Uebrigen gesund ist. Sehr wohlthätig dagegen erweisen sich öftere warme Bäder, zeitweise kleine Opiumgaben, der Diakodionsyrup und Selterswasser mit Milch. (Diät!) —

In einzelnen Epidemien beobachtet man eine hervorragende Störung der Digestionsorgane oder im Bereich des Nervensystems. Da diese Fälle es sind, in denen die Eruption des Exanthems nicht zum vollen Ausbruch gelangen will oder alsbald, wenn sie stattgefunden, wieder verschwindet, so liegt sehr nahe, dass die genannten Störungen Folgen des nun nach dem Innern hin sich darführenden Prozesses sein müssen. Hier ist fast

immer grosse Gefahr vorhanden, insonderheit bei jüngeren Kindern. Man versuche, wie weit warme Bäder, die Urtikation u. s. w. den Prozess auf die Haut zurück zu leiten vermögen, sei aber sehr vorsichtig in Anwendung der sogenannten Darmableitung, durch die man leicht grosses Unheil herbeiführen kann, denn es ist jetzt in der Regel starke Neigung zu Diarrhoen vorhanden.

Gegen profuse Diarrhoen im Verlauf der Masern überhaupt empfehlen sich Klystiere mit einer Silbernitrat-Lösung.

Die *febris morbillosa Sydenhami* ist etwas dem eben erörterten Vorkommen Aehnliches, eine Masernerkrankung *sine eruptione*, wie diese letztere, die Eruption, gleichfalls in einzelnen epidemischen Scharlachfällen fehlen kann. Ganz fehlen die Hautzeichen indess bei den Masern (wohl) nie, denn an einzelnen Körperpartien, z. B. auf der *regio supraclavicularis* oder am Halse tauchen einzelne dem Masernexantheme ähnliche Flecke auf.

Ein vorkommen sollendes Masernfieber ohne Katarrh habe ich bis jetzt nicht beobachtet.

Die schwarzen oder hämorrhagischen Masern deuten auf eine dysämische Blutkrasis und hat man also dieser hier wie bei den verwandten Pockenanomalien besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Gegen die mancherlei Hautalterationen, die bei Masern auftreten können verfahre man nicht zu energisch. Man lasse warm baden, gebe mit Vorsicht ein mildes Abführmittel und wende örtlich gelinde Adstringentien an, z. B. eine schwache Lösung des Sibernitrats.

§. 23.

Dies ist im Umriss Alles, dessen man therapeutisch bei der Behandlung der akuten Exantheme bedarf.

Ich habe bisher der Prophylaxis nicht erwähnt. Ist das eine, sich oder die Kinder der Ansteckung nicht auszusetzen? Die Schriftsteller führen dies so ziemlich ohne Ausnahme an!!

Das beste Prophylaktikum in Hinsicht auf die Blattern ist bis jetzt die Vakzination.

Hahneman hat gegen Scharlachansteckung die Tollkirsche empfohlen. Das Einzige, was sich nach meiner Einsicht darüber sagen lässt, ist, dass dies eine tolle Empfehlung sei.

Nützt die Inokulation gegen Masernansteckung? Es wird behauptet. Mögen die Beweise abgewartet werden.

Chronische Exantheme.

§. 1. Es liegt nicht in meinem Zweck, dies weite Krankheitsgebiet in seinen Details zu berühren, ich möchte nur im Allgemeinen mir darüber einige Bemerkungen erlauben.

§. 2. Die Behandlung der hauptsächlichsten Formen der chronischen Hautkrankheiten zerfällt in einen konstitutionell und einen topisch wirkenden Theil. Nach meiner unmassgeblichen Ansicht darüber wird nicht ganz mit Recht dem letzteren in der Regel eine zu grosse Aufmerksamkeit im Verhältniss zu dem ersteren zugewendet. Ich glaube die Bemerkung gemacht zu haben, dass die in Spitälern an chronischen Hautaffektionen (*ichthyosis, lupus, psoriasis, herpes* u. s. w. u. s. w.) Behandelten unter weniger günstigen Aspekten standen, weniger leicht geheilt wurden, als Solche, die unter privaten Verhältnissen einer Kur unterzogen wurden. Die Ursache dieser Erscheinung suche ich eben hauptsächlich darin, dass bei der Lazaret-Behandlung meistens zu exklusiv topisch verfahren, oder, wenn konstitutionell eingewirkt wird, dies wiederum zu sehr mit Hintansetzung der allgemein h y g i e n i s c h e n Massregeln geschieht.

§. 3. Nach der im Ganzen freilich nicht s e h r ergiebigen Erfahrung, die meiner Beurtheilung dieser Sache zu Gebote steht, ergeht es dem Patienten am besten, wenn sein Arzt in möglichst grosser Ausdehnung zunächst eine gänzliche Umänderung der bisher geführten diätetisch-hygienischen Situation veranstaltet.

§. 4. Die grössere Zahl der Kranken, die mir zur Behandlung kamen, gehörte den arbeitenden und geringeren Ständen an. Die Patienten mussten mehr oder weniger angestrengt arbeiten, lebten zum Theil in einer niedern Gegend, (Meeresküste des nordöstlichen Holstein, Landbauer, Fischer etc.), in feuchten, ungesunden Wohnungen und hatten oft Mangel an alimentärer Pflege. Bei diesen waren die häufigsten Affektionen: Lupus, ein dem *morbus dithmarsicus* ähnliches Exanthem, ekzematöse Bartflechten und Ichthyosis.

§. 5. Durchschnittlich ist dann *ob rerum domesticarum angustias* wenig auszurichten. Es gelang mir indess in einzelnen Fällen auf dem Wege öffentlicher Unterstützung eine Verbesserung der äusseren Lage, besonders der Alimentation zu erreichen. Ich liess dann die Kranken folgendes Verhalten beobachten. Sie mussten sich möglichst viel im Freien ergehen, durften dabei diese und jene Verrichtung vornehmen, aber keine anstrengende Arbeit, wobei starke Hautkongestionen entstehen

konnten und mussten täglich Seebäder nehmen. Ihre Behausungen wurden fleissig gelüftet. Sie erhielten Fleischspeisen, so viel irgend die Verhältnisse erlaubten und als Getränk diente unausgesetzt frische Buttermilch. Alle Spirituosen mussten streng vermieden werden. Oertlich wandte ich zu Anfang nichts an, liess nur Reinlichkeit beobachten. Später verordnete ich meistens eine Salbe aus Silbernitrat, womit ich die leidenden Partien belegen liess, vermied dagegen jede Einwirkung, wodurch die Haut gereizt werden konnte. Innerlich wurden frisch ausgepresste Kräutersäfte benutzt, wozu die Patienten sich das Material selbst sammelten, in Fällen Holztränke. Mitunter machte ich vom Jodkali (2 Drachmen auf 6 Unzen Kolatur) Gebrauch. Interkurrent gab ich eine Abführungsdose von Kalomel und Jalape. Von dieser Behandlungsweise habe ich, indem die Kranken an Allgemeinbefinden ersichtlich zunahmen, sehr erfreuliche Erfolge beobachtet. Nur in einem Fall wandte ich die Fowlersche Solution an, (ich hielt die Krankheit für eine Art des sogenannten Dithmarschen Hautexanthems), ohne indess ein befriedigendes Resultat zu erzielen. (Die Behandlung des skrofulösen Lupus vgl. des Weiteren oben.)

§. 6. Bei mehreren anderen Kranken (Elbgegend) hatte ich im Ganzen nicht so gute Erfolge, obgleich in mehrerer Beziehung die äussere Lage eine günstige war. (Ob die Seebäder und Landluft von hervorragendem Nutzen? ich möchte glauben. Vorzüglich dürften die Seebäder zu rekommandiren sein).

§. 7. Die meisten Aerzte machen einen ausgedehnten Gebrauch von der *solut. arsenicalis*, besonders wenn es sich um inveterirte Exantheme handelt. Es mögen manche Erfahrungen dafür sprechen — ich halte indess den Arsenik für ein die Oekonomie zu sehr behelligendes Mineral, als dass ich ihn häufig oder energisch benutzen möchte. Wenn man Gelegenheit hat, Arsenik-Behandelte zu beobachten, so macht man häufig die Erfahrung, dass, wenn auch für den Augenblick keine auffällige Deteriorirung der Konstitution zu Tage tritt, doch oftmals später in mannigfacher Weise chronische Beschwerden eintreten. Apodiktisch kann man dem Arsenik zwar die Schuld daran nicht beimessen, man kann die Vermutung nicht umstossen, dass vielleicht jene Beschwerden auch ohnehin erschienen wären — ich habe dieserhalb jedoch das Mittel in Verdacht.

§. 8. Romberg wendet gern den Arsenik an, nur bei Lupus, Ichthyose und Akne hat er ihn erfolglos befunden. Hunt empfiehlt den Arsenik selbst bei Anämischen, zugleich indess Roborantia. Ich möchte das Rationelle dieses Verfahrens

in Zweifel ziehen. (Uebrigens verweise ich in Betreff der Anwendung dieses Mittels auf das früher schon darüber Bemerkte. *)

§. 9. Gegen *psoriasis* empfiehlt Romberg unter Anderem die Theerkur, in Form des Theerwassers innerlich und äusserlich angewandt. Hebra, Fleury (und Romberg) wollen in Betreff dieses Exanthems und ähnlicher gleichfalls günstige Wirkung von Dampfbädern gesehen haben. Ueber die Wirksamkeit des Theers stimmt Hamernik dem Rombergschen Ausspruch bei, doch bedient er sich statt des Theerwassers einer Theersalbe.

Gegen *Lupus serpiginosus* gebraucht Hebra das Zittmannsche Dekokt und Dr. Rittel (Soldin's Beobachtung) hat gegen syphilitischen Lupus in einem Fall von Bestreichungen mit der Jodtinktur (täglich 2 mal) raschen Erfolg gesehen. Soldin bemerkt mit Recht, dass aus diesem vereinzelten Faktum kein Schluss gezogen werden darf.

§. 10. Die Therapie — das möchte feststehen — vermag zur Heilung der chronischen Exantheme nicht viel, wenn wir von dem prekären Gebrauch des Arseniks absehen. Das einzig sicher stets zu heilende Exanthem ist die Skabies. Man bedarf dazu keiner zusammengesetzten Salben, (obgleich z. B. die Neumannsche recht gut ist), sondern erreicht den Zweck einfach mit Hülfe der grünen oder schwarzen Hausseife, womit während dreier Tage täglich ein bis zweimal die affizirten Körpertheile eingerieben werden. Der Patient wird in wollene Dekken nackt eingehüllt und einer mässig starken Temperatur ausgesetzt. Am vierten Tage erfolgt ein warmes Bad und fast immer ist die Skabies beseitigt.

Diese Behandlungsweise wurde auch zur Zeit des deutsch-dänischen Krieges auf den Krätzstationen befolgt, wo mitunter, besonders von Jütland her, halbe Kompagnien anlangten, die infizirt waren.

*) Krukenberg pflegte gegen *psoriasis scutata* die Fowlersche Solution zu verordnen:

℞ *Sol. arsen. Fowl.* ʒj.
Aq. dest. ʒij.

S. (Für gewöhnlich) 4 mal täglich 10 Tropfen. Sogleich auszusetzen, wenn Leibschmerzen entstehen.

D. Krankheiten im Bereich des Nervensystems.

I. Delirien, Krämpfe, Konvulsionen.

Agrypnie. *Apoplexia cerebri.*

§. 1. Lebhafte Delirien, die im Verlauf entzündlicher und anderer akuter Krankheiten auftreten, sind im Ganzen von keiner so grossen Gefahr, als wohl bisweilen angenommen wird. Sie zeigen an, dass der Reflex der obwaltenden Krankheit in der Blutwelle ein mehr weniger bedeutender ist und können deshalb zum Schwinden gebracht werden, sobald die Intensität des örtlichen Prozesses eine hinlängliche Reduktion erfahren. (Blutegel), Opium, Kälte, ein Abführmittel sind die Remedien, deren man sich in quäst. Fällen bedient.

Im Einzelnen wurde über Delirien schon gelegentlich das Nötige eingeschaltet.

§. 2. Anders verhält es sich mit den stillen, blanden Delirien, die gegen den Ausgang schwerer Krankheiten erscheinen; sie sind Folgen und Zeichen einer deteriorirten Blutbeschaffenheit und nur zu heben, wenn es noch möglich ist, die Norm der letzteren zu restituiren.

§. 3. Spasmen und Konvulsionen (Eklampsie) unterstehen wegen ihres manchfachen Ursprungs einer verschiedenen Behandlung. Bei zarten, sensiblen Individuen reicht ein Nadelstich oder eine ähnliche kleine Verletzung aus, sie hervorzurufen. Man hat dann natürlich nichts weiter zu thun, als den Verlauf des Zufalls ruhig abzuwarten; während seiner Dauer nützt überhaupt nie ein Medikament. Sind unmässige diätetische Genüsse die Ursache, so ist ein Brechmittel am Ort. Vorzüglich passen Emetika bei spastischem und konvulsivem Ergriffensein weiblicher Individuen nach sogenannten Gemütsalterationen. — Liegt die Ursache in Kongestion oder Hyperämie, so lässt man einige Blutegel appliziren. Bei kleinen Kindern giebt es zwei Zustände, die sehr häufig Ursache werden von spastischen und konvulsiven Erscheinungen: Wurmleiden und die Dentition. Im ersteren Fall behandelt man die Helminthiasis, im letzteren das schwere Zahnen. (Kreuzschnitt oder Exzision an der gespanntesten Stelle.)

Entstehen Konvulsionen nach bedeutenden Blutverlüsten, also durch einfache Anämie bedingt, oder ist sonst anämische

Alteration der Blutmasse Grund der Erscheinung, so versteht sich, dass man nach oben angegebenen Normen auf eine erwünschte Hämatogenese hinwirke.

Die medizinische Behandlung der fraglichen Zustände ist im Ganzen eine beschränkte.

Man hat sehr häufig und mit einer gewissen Zuversicht Gebrauch gemacht von den *flores zinci.* Nach meiner Erfahrung nicht mit Recht. Auch ist nach der Theorie schon kein besonderer Erfolg zu erwarten; denn wie schliessen sich die Zinkblumen dem Organismus auf? Mit Moschus verbunden — da hat man nicht die Zinkwirkung, sondern die des Moschus. Dasselbe gilt von der Verbindung mit Kampfer. Auch die übrigen sogenannten Antispastika sind in ihrer Wirkung immer sehr prekär. Sie mögen häufig dadurch in Ruf gekommen sein, dass während ihres Gebrauchs die Natur ihrerseits das Beste that.

Das beste Mittel gegen Spasmen und Konvulsionen ist im Allgemeinen der Mohnsaft, in der Kinderpraxis der Hyoszyamus. Natürlich muss man im gegebenen Fall besonderen Indikationen besondere Rücksicht schenken. Beim Glottiskrampf sind (Opium), Emetika unentbehrliche Mittel.

§. 4. Gegen *apoplexia cerebri* sind allemal Blutentziehungen indizirt. Aber es ist nicht gesagt, dass stets ein Aderlass am nützlichsten sei. In vielen Fällen sind Blutegel nützlicher. Gegen eintretenden Sopor ist das vorzüglichste Mittel die Kälte, Dousche und kalte Begiessung. Ich sah, dass dadurch auch die häsitirende Athmungsthätigkeit mächtig angeregt und wieder in Gang gebracht wurde.

§. 5. Beruht Schlaflosigkeit auf Kongestion, so ist die Kälte ein treffliches Sedans. Will aber auf ihre Anwendung die Agrypnie sich nicht verlieren, so scheue man eben so wenig wie bei Kongestionskrämpfen das Opium. *(Pulv. Doveri.)* Nur bestimmte Kontraindikationen verbieten dasselbe.

II. Entzündungen.

Meningitis. (Encephalitis. Myelitis.)

§. 1. Meningitis cerebralis. (Encephalitis. Hydrocephalus.)

Streng genommen erfordern die (Hirn- und) Hirnhaut-Entzündungen nur zwei Mittel: Blutegel und Kälte. (Dousche, kalte Ueberschläge.) Soll die Kälte im möglichsten Grade einwirken, so lässt man das Haupthaar ganz kurz abschneiden.

Nützlich ist ausserdem meistens eine Ableitung auf den Darmkanal, insonderheit wenn hartnäckige Leibesverstopfung vorhanden ist. (Quecksilberchlorür.) Ist starkes Erbrechen zugegen und mässigt sich dasselbe nicht alsbald in Folge der allgemeinen Kur, so ist man genötigt, etwas dagegen zu thun. Am zweckmässigsten giebt man Opium, wobei nur zu beachten, dass der Leibesöffnung kein Abbruch geschehe. Unter allen Umständen ist zu empfehlen, dass der Patient sich möglichst ruhig verhalte. Die Diät sei eine antiphlogistische, am liebsten von flüssiger Beschaffenheit, Milch etc. Als Getränk Wasser, Selters, Limonaden. Die Einreibungen der grauen Salbe, wie sie oft in der Halsgegend gemacht werden, sind bei dieser Behandlung entbehrlich und könnte dem Kranken daraus nur weitere Belästigung erwachsen.

Ob die *meningitis* eine einfache sei oder eine tuberkulöse bedingt in Bezug auf die Behandlung wenig oder keinen Unterschied, es wäre denn, dass man mit der Blutentziehung vorsichtiger sein müsste, insonderheit, weil die tuberkulöse Hirnhautentzündung eine Krankheit des kindlichen Alters ist. —

Hydrocephalus sowohl *acutus* wie *chronicus* ist immer nur Symptom eines angeborenen oder erworbenen pathologischen Zustandes. Der akute Hydrozephalus ist der akute Ausgang von Hirn- und Hirnhautentzündungen, der chronische entsteht aus dem akuten oder hat Entwicklungs-Anomalien zur Ursache. Darnach wird sich am besten die Behandlung bemessen lassen.

Man behandelt den sog. akuten Hydrozephalus nach ganz ähnlichen Grundsätzen, nach welchen man auch gegen andere Serumergüsse, die Folgen von Hyperämie oder Entzündung sind, verfährt, wobei nur der Unterschied obwaltet, dass die Artung der anatomischen Verhältnisse unsern Bemühungen keinen so leichten Zugang gewährt, wie dies an andern Partien der Fall ist. **Ausserdem sind die resp. Kranken fast immer skrofulöse Individuen.** Immer entstehen die fraglichen Hirnaffektionen, mögen sie mechanische oder andere Ursachen haben, am leichtesten bei Skrofulösen, während häufig Andere, von derselben Noxe betroffen, frei ausgehen.

Die therapeutische Aufgabe ist also in beiden Fällen, das vorhandene Serum zur Aufsaugung zu bringen und ein neues Austreten von Flüssigkeit zu verhindern. Für gewöhnlich (beim chronischen Wasserkopf immer) ist letzteres der schwierigste Theil der Therapie.

Ist der Serumerguss rasch entstanden, noch nicht alt, vermutlich nicht sehr bedeutend und von keinen sonstigen konstitutionell gefährlichen Zeichen begleitet, so ist fast immer anzu-

raten, noch einige Blutegel zu versuchen, weil die Affektion in der Regel durch einen nicht ganz beseitigten kongestiven Zustand unterhalten wird. Innerlich passt Kalomel. Es ist die strengste Ruhe zu empfehlen. Die Diät sei nährend, aber sparsam und leicht verdaulich. Weiterhin zeigen sich kutane Derivantien von Nutzen.

In der Behandlung eines jeden älteren Ergusses innerhalb der Hirngebilde ist es notwendig, nicht allein das lokale Uebel, sondern namentlich auch die Konstitution zu berücksichtigen, denn man wird auf endliche radikale Heilung nur dann gesicherte Aussicht haben, wenn man eben diese zu bessern im Stande ist. — Man behandle die skrofulöse Blut- und Säfte-Krasis. Es empfehlen sich neben der oben erörterten Diät bei Skrofeln der Leberthran oder — wenn Jemand es vorziehen wollte — ein anderes fettes Oel, Aufenthalt in einer sonnigen, reinen Luft und öftere warme Bäder. Die Harn treibende und Purgirmethode ist zu widerraten, eben so Salpeter, Digitalis und Konsorten; auch die Einreibungen der grauen Salbe nützen selten, schaden aber oft. Dasselbe gilt von den örtlich häufig angewandten Mitteln, die meistens nur reizen, um die Serumausschwitzung zu vermehren. Die Kompression des Schädels ist ein durchaus irrationelles Mittel. Man kann dadurch, wenn es lange Zeit angewendet wird, allerdings die Dimension des Kranium beschränken, doch sagt dies weiter nichts, als dass nur der Exsudationsprozess nach einem etwas verringerten Massstabe vor sich geht. Die Natur des Uebels kann nicht im Geringsten davon influenzirt werden.

Bei dem leisesten Anzeichen von Kongestion muss eine vorsichtige (kleine) Blutentziehung angestellt werden.

Auch der Allerweltshelfer, das Jodkali, ist gegen chronischen Hydrozephalus angewendet worden. Ich möchte glaudass dies Mittel hier wenig nützen wird. Schaden könnte es. (Vergleiche das früher darüber Gesagte.)

Nervenzufälle, Konvulsionen etc. werden nach allgemeinen Regeln behandelt.

Ueber die von einigen Aerzten ausgeführte Punktion des Kraniums besitze ich keine Erfahrung. Vielleicht, dass sie unter gewissen Verhältnissen ein *ultimum refugium* wäre.

§. 2. Meningitis spinalis. (Myelitis.)

Die Entzündung des Rückenmarks und seiner Häute hat, obgleich sie ziemlich akut auftreten kann, grosse Neigung, einen chronischen, schleichenden Verlauf zu nehmen. Deshalb ist es von vorzüglicher Wichtigkeit, immer gleich Anfangs die Mittel zu einer sichern Rückbildung energisch anzuwenden, auch wenn die ersten Erscheinungen von keiner ausnahmsweisen Vehemenz zeugen sollten.

Blutentziehungen und Kälte sind diejenigen Therapeutika, von denen hier allein Erfolg zu erwarten ist. Ausserdem ist mit grösster Strenge darauf zu achten, dass die vollkommenste Ruhe beobachtet werde. Dem Wesen dieses Verfahrens entsprechend ist das ganze diätetische Regimen einzurichten.

Eine Venäsektion ist nie nötig und von minderem Erfolg als örtliche Blutentziehungen, die nach meinem Dafürhalten, wenn irgend die augenblickliche Situation es erlaubt, am zweckmässigsten mittelst Schröpfen angestellt werden. Man etablirt dadurch von vorn herein eine ganz zweckmässige Ableitung auf die Haut.

Innerlich passt das Quecksilberchlorür. Man beachte stets, dass die Funktion des Darmkanals normal von statten gehe.

Ist bedeutende reflexive (muskulare) Schmerzhaftigkeit vorhanden, so passt Morphium.

Diese Behandlung innehaltend darf man ruhig den weiteren Verlauf der Krankheit abwarten.

Es ist therapeutisch von keiner massgebenden Bedeutung, so sehr es auch hin wieder geglaubt werden mag, welche spezielle Ursache dem Uebel zu Grunde liegt. Ist die Entzündung rheumatischen Ursprungs, so wolle man nicht wähnen, dass die Blutentziehung zu beschränken oder die Anwendung der Kälte kontraindizirt sei, dass man dagegen mit *antirheumaticis* weiter kommen werde. Das ist nicht der Fall. Die rheumatische Affektion an sich ist in der Regel nicht bedeutend oder hat langsam eingewirkt und ist zur Zeit der sekundären Rückenmarksalteration abgelaufen. Nur wenn Syphilis im Spiele ist, ist eine antisyphilitische Behandlung indizirt.

Auch wenn Knochenleiden die primäre Ursache der Entzündung sind (wo denn in der Regel der Verlauf ein sehr chronischer ist), sind Blutegel dringend angezeigt. Daneben leistet die Kälte nützliche Dienste.

In allen Fällen chronischer *meningitis spinalis* und *spinitis* müssen die örtlichen Blutentziehungen in Intervallen so lange wiederholt werden, als noch Zeichen von Irritation vorhanden sind. Gegen paretische Schwäche in den Extremitäten kann

man das *extractum nucis vomicae spirituosum*, auch Strychnin versuchen.

Nach überstandener Krankheit sind kalte Abwaschungen, Douschen der Wirbelsäule und kalte (See-) Bäder von ausgezeichnetem Nutzen.

Aeussere Derivantien sind beim chronischen Verlauf des Uebels dienliche Mittel, nur müssen sie dann methodisch angewandt werden, längere Zeit hindurch. In Fällen, wo Knochenleiden zu Grunde liegen, sind Fontanellen die besten Ableitungsmittel.

III. Neurosen.

§. 1. Das sogenannte Wechselfieber. Febris intermittens.

Keine Krankheit ist sicherer und leichter zu behandeln als das Wechselfieber. Dass dennoch so oft gegentheilige Fälle vorkommen, liegt lediglich in der **unrichtigen Art** des therapeutischen Verfahrens.

In jedem Wechselfieber ohne Ausnahme gebe ich zunächst, wenn nicht eine absolute Kontraindikation vorhanden ist, ein Emetikum. Ich thue dies nicht sowohl um zu entleeren (was beiläufig manchmal auch nötig), sondern hauptsächlich, um eine kräftige Umstimmung im Unterleibs - Nervensystem hervorzurufen. Ich habe versucht, leichte Wechselfieber - Anfälle allein auf diese Weise zu behandeln und es gelang vollkommen.

Nachdem der Kranke sich vom Erbrechen einigermassen erholt hat, verordne ich, je nachdem ich es für zweckmässig erachte, entweder:

℞ *Chin. sulfur.* gr. ij.
Morph. acet. gr. ¼.
Elaeos. foenic. ℈β.
M. D. t. Dos. No. VI. S. Alle 2 Stunden 1 Pulver zu nehmen.

Oder:

℞ *Chin. sulf.* gr. xij.
Ac. sulf. gutt. xxjv.
Aq. foenic. ℥vj.
quib. adde
Morph. acet. gr. jβ *(ant. in ac. acet. solut.)*
Syr. aur. cort. ʒvj.
M. S. Alle 2 Stunden 1 Essl. voll zu nehmen.

Mit dieser Medikation wird, wie gesagt, gleich nach dem Erbrechen begonnen, ob Pyrexie oder Apyrexie zu erwarten,

ist vollkommen gleichgültig. Die Anfälle bleiben in der Regel schon das nächste Mal aus oder sind wenigstens in hohem Grade gelinde. Kommt es vor, dass sich der Frost noch auszeichnet, so lasse ich in seinem Beginn zwei der obigen Pulver nehmen oder verordne gegen die Zeit, wo er wieder zu erwarten, separat (je nach dem Alter und sonstigen Verhältnissen) ½ bis 1½ Gran *Opium purum*.

Die Therapie ist voll von Vorurtheilen in Hinsicht auf die Behandlung der Wechselfieber.

So wird z. B. geglaubt, dass man nicht gleich zur Bekämpfung des Uebels schreiten dürfe, sondern bevor man etwas unternehme, erst einige Paroxysmen vorüber gehen lasse müsse. Ohne alle Ration. Die Meinung wurzelt in Ansichten jener zum Theil chemisch beirrten Zeit, wo man auf die Mysterien des Kochens und Gährens der Materie Gewicht legte und gleichsam erst eine naturfertige Abkochung erwartete. Man erreicht in Anleitung dieser Ansicht nur, was man eben verhüten sollte, eine grössere Infixirung des Prozesses, und lässt ihm Zeit, die Organisation weiter und weiter zu alteriren, gastrische Katarrhe auszubilden und die Milzmetamorphose zu betreiben.

Während des deutsch-dänischen Krieges habe ich unter Anderen nach meiner Methode nahezu 100 Landwehrmänner des 18ten preussischen Landwehr-Infanterie-Regiments an Wechselfieber behandelt. Es waren durchgehends starke, kräftige Leute (Posener, Polen u. A.), die auf einem forcirten Marsch nach Holstein, bei nasskalter Witterung, häufiger Lagerung im Freien und unregelmässiger Diät befallen waren. Kein Einziger blieb länger als 8 Tage im Lazaret und die Meisten konnten schon am Tage nach ihrer Aufnahme das Bett wieder verlassen.

Ich muss hier indess eine (auch sonst gültige) Bemerkung einschalten. Es war mir bekannt, dass die Leute an Spirituosen gewöhnt seien. Aus diesem Grunde liess ich ihnen zweimal am Tage ein mässiges Weinglas voll Branntwein verabreichen und glaube dies mit Vortheil gethan zu haben. Später nämlich versuchte ich dasselbe auch bei Holsteinern, besonders bei solchen, die aus Dithmarschen oder der holsteinischen Elbniederung gebürtig waren, und mit Bestimmtheit glaube ich, dass die rasche Genesung dieser Leute, die Branntwein bekommen hatten, zum Theil mit vom Genuss des letzteren herrührte, denn Andere, denen kein Spirituosum gegeben war, blieben häufig etwas länger, namentlich was den Appetit und die Verdauungsorgane betrifft, rekonvaleszent.

In Gemässheit dieser Erfahrung pflege ich Wechselfieber-

kranken den Genuss eines guten Scherry zu empfehlen und wo dieser nicht bemittelt werden kann, dann wann ein Gläschen Branntwein.

Weiter aber dürfte daraus der Schluss zu ziehen sein, dass man eine Darreichung ihres Gewohnheitsgetränkes (Gewohnheitsreizes) niemals Säufern vorenthalten dürfe. Bekomme ich Säufer an Wechselfieber in Behandlung, so versäume ich nie, ihnen 3 bis 4 mal am Tage eine angemessene Quantität ihres Getränks verabreichen zu lassen.

(Ich erinnere hiebei an das bekannte Volksmittel gegen Intermittens: Pfeffer in Branntwein.)

Eine andere unrichtige Ansicht besagt, dass man den besten Erfolg von grossen Dosen Chinin habe. Man kann damit allemal nur Schaden anrichten, zum Wenigsten werden gastrische Katarrhe hervorgerufen und die Verdauung gestört, was man von den kleinen Dosen nie zu fürchten hat; im Gegentheil können sie gleichzeitig leichte Indigestionen beseitigen. Je mehr die Verdauung durch grosse Chiningaben prosternirt wird, um so bessere Aussichten für immer bedeutendere Intumeszenz der Milz. Ob man das Mittel (zu 15 Gran) mit Schwefelsäure-Limonaden giebt, wie Hamernik, oder nicht, bleibt sich ziemlich gleich, bei längerem Gebrauch bleibt die verdauungs-störende Wirkung nie aus.

Wenn das Chinin sicher wirken soll, sagt Soldin, muss man es wenigstens 12 Stunden vor dem Anfall geben, die Krankheit muss schon in dem Stadium sein, wo der intermittirende Typus deutlich aufgetreten ist und die Dosis muss einen Skrupel betragen. Nur Hypothesen, und nicht einmal rationell kalkulirte. Warum 12 Stunden vor dem Anfall? wodurch erwiesen? unerweisbar. Noch kurz vor dem Anfall kann die obgenannte Gabe Opium denselben vorüberführen, dabei bedarf es nur ganz kleiner Mengen Chinin.

Bei Quotidianfieber, meint Soldin, könne man **deshalb** nicht mit Sicherheit darauf rechnen, den nächsten Anfall zu unterdrücken, **weil die Intermission keine 12 Stunden dauere!** Keine sonderlich begründete Meinung! Man erreicht seinen Zweck durchgängig sehr leicht nach dem obgedachten Verfahren.

Ich wiederhole nochmals, will man einen Anfall (aus irgend einer bestimmten Absicht) mit Sicherheit unterdrücken, so greife man zum Opium in grossen Dosen. Opium gehört neben dem Chinin zu den vorzüglichsten Mitteln gegen Wechselfieber. Chinin, Opium und Wein sind das wahre Trioantitypikum.

Im Froststadium ist es gut, wie Hamernik will, den Kranken warm zu bedecken und ihm Wärmeflaschen beizulegen, aber ohne eine Vermehrung der nachfolgenden Hitze fürchten

zu müssen mildert man dasselbe noch besser durch etwas Opium.

Eine nur wenig modifizirte Behandlung verlangen die früher sehr gespenstigen Erscheinungen der larvirten, komitirten und sonst manchfach irregulär genannten Wechselfieber. Man verfährt natürlich gegen einzelne abnorm auftauchende Symptome symptomatisch, lasse sich deshalb aber nie abhalten, frühzeitig das eigentliche Kurverfahren zu entriren. Man schlägt damit manche Vision aus dem Felde.

Lebt der Kranke als *non indigenus* in einer Wechselfieber-Gegend, so kann es, obwohl im Ganzen selten, nötig werden, dass er die Gegend verlasse.

Während der Krankheit werde der Patient auf sparsame Diät gesetzt. Später folge eine gut nährende, reizende Kost, etwas Wein (oder Branntwein) als Zugabe.

Die Behandlung der Folgezustände (Milzaffektion etc.) ist bereits erörtert worden.

§. 2. Der Keuchhusten. (Tussis convulsiva.)

An einer wissenschaftlich rationellen Behandlung dieser Krankheit fehlt es zur Zeit.

Wenn die Hannonische tonisirende Fleischdiätkur ein universelles Mittel wäre — warum ignorirt man sie? Sie ist nach Soldin's Mittheilung folgende: Der Kranke bekommt täglich am Morgen gebratenes Fleisch, trockenes oder geröstetes Brod und etwas Portwein oder Madeira, zu Mittag Zwieback mit eben solchen Weinen, um 4 oder 5 Uhr Nachmittags starke Fleischbrühe, gebratenes Fleisch, geröstetes Brod und Wein, am Abend keine Nahrung. Beim Niederlegen etwas Wein, in der Nacht höchstens kaltes Wasser. Milch, Gemüse, Suppen, Mehlspeisen, Arzneimittel sind ausgeschlossen.

Dabei soll der Keuchhusten in der Regel zwischen 3 und 8 Tagen, spätestens binnen 14 Tagen verschwinden.

Des Versuchs halber habe ich dies Verfahren in 40 Fällen von Tussis angewandt. Der Erfolg indess, den ich im Voraus erwartete, war dieser, dass ich demselben später entsagte. Das Gute dabei ist, dass der Patient zweckmässig ernährt wird, besonders wenn er es bis dahin nicht war, und ausserdem, dass der Ballast von Medikamenten umgangen wird, womit man gewöhnlich den Organismus beschwert.

Meine Behandlung der Tussis ist folgende:

Wenn der Keuchhusten noch nicht ausgebildet ist verordne ich, wo nichts kontraindizirt, ein Emetikum, regulire die Diät

(Weinsuppen, leichtes gebratenes Fleisch u. dgl.), lasse kalte Abwaschungen anstellen und Abends vor dem Niederlegen je nach dem Alter eine Dosis *pulv. ipecac. opiat.* geben. Auf diese Weise warte ich ab. Oft glückt es, die Ausbildung abzuschneiden.

Erfolgt aber dieselbe doch, oder war sie bereits vor der Kur erfolgt, so beobachte ich zum Theil dieselbe Behandlung (*emeticum*, Diät, Kälte), mache aber innerlich Gebrauch vom Silbernitrat oder Chinin in Verbindung mit Opium, und habe davon so gute Resultate gehabt, dass ich mich wohl nicht zu einem andern Kurverfahren würde entschliessen können, wenn es nicht etwa rationell seinen gediegenen Vorzug darlegen könnte.

Blutentziehungen wende ich nie an, zeigen sich aber Kopfkongestionen, so mache ich vom kalten Wasser Gebrauch.

Leiden junge Kinder am Keuchhusten, so sorge man wo möglich dafür, dass sie nicht auf dem Rücken liegen, weil dann Erstickung eintreten kann. Statt des Opium in Substanz verwendet man hier am besten den Diakodionsyrup.

Man achte auf regelmässige Funktionirung des Darmkanals. Als Abführmittel eignet sich Quecksilberchlorür.

Als Getränk passt vorzüglich das Selterswasser mit Milch, und zwar während der ganzen Krankheit.

Sind Komplikationen vorhanden (*bronchitis, pneumonie etc.*), so wird darnach natürlich die Behandlung, so weit nötig, modifizirt.

§. 3. Der sogenannte Veitstanz. (Chorea.)

Der Veitstanz ist allemal, von seinen etwaigen Gelegenheitsursachen abgesehen, eine aus konstitutionellen Missständen hervorgehende Krankheit, und thöricht ist die Idee, gegen ihn mit Medikamenten etwas ausrichten zu können, wenn nicht die oberste und erste Rücksicht dem Allgemeinbefinden zugewandt wird.

In den bei weitem meisten Fällen beobachten wir Veitstanz zur Zeit gewisser Entwicklungsvorgänge; er ist, will man überhaupt solche statuiren, eine der Entwicklungskrankheiten und bedarf therapeutisch als solche eines derartigen Eingreifens, welches zugleich der Entwicklung selbst zu dienen im Stande ist.

Gegenwärtig habe ich einen grazil gewachsenen, schmächtig aufgeschossenen Knaben von 14 Jahren in Behandlung, bei dem die Ursache der Krankheit ganz allein in dem zu raschen

Wachsthum bei durchaus nicht knapper, aber unpassender, grösstentheils vegetabilischer Nahrung lag. Besonders waren viele Süssigkeiten genossen.

Derselbe wurde zunächst aufs Land gebracht und bekam ein beigegebener Diener die Weisung, täglich Fusstouren mit ihm zu machen, so weit und so lange es jedesmal möglich. Ausserdem wurden einige Turnvorrichtungen hergestellt und gleichfalls täglich werden gymnastische Uebungen abgehalten. Auf den Modus dabei kommt wenig an, die Bewegung selbst ist die Hauptsache. Dabei wird der Knabe (in Ermangelung der Seebäder) einmal den Tag mit kaltem Wasser ¼ Stunde lang abgerieben und erhält er zum Schluss eine Douche auf die Gegend des Kreuzes. Die Kost besteht ausschliesslich aus Fleischspeisen, Eiern und Milch nebst zweimal täglich einem kleinen Weinglase des Porterbiers.

Diese Behandlung hat etwas über sechs Wochen gewährt und ist jetzt der Patient so weit hergestellt, dass er mehrere Male nach einander leicht und gewandt über einen reichlich 4 Fuss breiten Graben springt, während er zu Anfang kaum über einen Rinnstein hinweg zu kommen wusste, ohne vorher die sonderbarsten Experimente anzustellen. Ich hoffe, dass er in 8 Tagen seinen (dies wünschenden) Eltern zurückgegeben werden kann; doch werde ich darauf bestehen, dass er als Nachkur noch eine Zeitlang Seebäder gebraucht.

Nach Analogie dieser Methode behandle ich alle Fälle von Veitstanz, auch bei jungen Mädchen, die gleichfalls eine Art gymnastischer Uebungen anstellen müssen.

Innerlich habe ich bis dato noch kein Medikament verabreicht, ausgenommen in einigen Komplikationsfällen, wo eine symptomatische Assistenz nötig werden kann. Ich glaube, dass man bei reiner *Chorea* ohne Arzneistoffe auskommt.

§. 4. Die Fallsucht. (Epilepsie.)

Aus allen Kategorien der *materia medica* sind gegen die Epilepsie Mittel in Vorschlag und Anwendung gebracht. Sie kommen alle darin überein, dass sie ihrer Empfehlung nicht entsprechen. Es ist dies sehr begreiflich, da es an einer bewussten Kenntniss vom Wesen der Krankheit noch fehlt. Nur in den einzelnen Fällen, wo epileptische Anfälle nach andern Alterationen zurückbleiben, oder wo sie während ihrer Dauer entstehen, ist eine Heilung ziemlich konstant zu ermöglichen. Ausserdem ist der günstige Erfolg einer Kur um so wahrscheinlicher, je jünger und an sich gesünder das resp. Individuum

ist. Inveterirte Epilepsie ist schwer zu beseitigen und hängt sie mit Strukturfehlern zusammen, so ist sie inkurabel.

Bei einem Mädchen, welches an Epilepsie und Psoriasis litt (in welchem etwaigen Nexus standen beide Zustände?), wendete Hamernik *solutio arsenicalis* an und beide verloren sich. Nur das Exanthem rezidivirte nach einigen Monaten.

Soldin führt ferner einen Fall aus der Rombergschen Klinik an. Ein Knabe hatte zur Winterzeit seine Zunge so lange an einen kalten Gegenstand gehalten, bis sie daran festgefroren war. Dann riss er sie los. Einige Zeit später stellten sich epileptische Anfälle ein, die zwischen 2 und 3 Jahren andauerten. Romberg liess die Narbe kauterisiren und seitdem blieben die Anfälle aus.

Auch mir ist ein ähnlicher Fall bekannt, wo eine Narbenkauterisation epileptische Zufälle beseitigte.

Desgleichen kenne ich ein Beispiel von der Arsenikwirkung gegen Epilepsie.

Ein Individuum in den zwanziger Jahren, welches von Aerzten lange vergeblich an Epilepsie behandelt worden war, wandte sich an einen Apothekergehülfen, der Medizin betrieben hatte und später noch das Studium fortsetzte. Dieser wandte in grossen Dosen die *Tinctura Fowleri* an. Nach einiger Zeit traten kumulative Wirkungen, ein Grad von Arsenikvergiftung ein, besonders heftig waren ein Blutsturz aus der Nase und der Muskelrigor. Der angehende Aeskulapier nahm rasch seine Zuflucht zum *liquor ferri muriat. oxydat. hydr.* In kaum 2 Stunden wurden vier Esslöffel voll davon verbraucht. Dann wurden reizende Bäder und Waschungen (mit Zusatz von *tinct. cantharid. etc.*) und später sog. roborirende Mittel verordnet. Das Wagestück krönte sich in so fern mit Erfolg, dass die Epilepsie geheilt war, jedoch lange Kränklichkeit und Schwäche zurückblieb.

Wie es scheint ist Arsenik das wirksamste Mittel gegen Epilepsie, wenigstens wirksamer als die meisten spezifisch gepriesenen und mag er deshalb in Fällen, wo Anderes ohne Erfolg versucht worden, vorsichtig in Gebrauch gezogen werden. Ich glaube, dass man gut thut, ihn in Verbindung mit Opium zu geben und nebenher ein Aromatikum gebrauchen zu lassen.

Von grösstem Nutzen ist unstreitig die Gesammtkultur des organischen Haushalts mittelst Einordnung einer zweckmässigen Diät und Hygiene, in welcher letztern Beziehung Seebäder (kalte Waschungen), Aufenthalt in frischer Landluft und gymnastische Körperübungen obenan stehen.

§. 5. Die Starrsucht. (Trismus. Tetanus.)

Gegen beide Zustände, insonderheit gegen den Tetanus ist Opium das sicherste innerliche Mittel, äusserlich das warme Bad. Auch Frottirungen sind bei Tetanischen zu empfehlen. Geht der Starrkrampf von verwundeten Körperstellen aus, so wende man hier örtlich die feuchte Wärme an. In Fällen kann ein Emetikum von Nutzen sein, oder *tart. stib.* in nauseosen Gaben.

Ich möchte glauben, dass (das *extractum nucis vomicae spirituosum* oder) das Strychnin bisweilen zu versuchen sei, weil es die ganz ähnlichen Zustände von Starrkrampf der Cholerakranken zu heben im Stande ist.

(Imlach empfiehlt Einathmungen des Chloroforms gegen Tetanus der Neugebornen. —

Beim *tetanus traumaticus* wollen Miller, O'Saughnessy und O'Brien 10 Kranke von zwölfen durch stündliche Verabreichung von 60 bis 80 Tropfen der *tinct. cannab. indicae* geheilt haben.)

IV. Behandlung der Neuralgien.

§. 1. Alle Neuralgien verlangen strenge Beobachtung eines ruhigen Verhaltens abseiten der Kranken. Bei Neuralgien des Trigeminus ist oft schon die leiseste Kopfbewegung hinreichend, um eine Verstärkung des Schmerzes hervorzurufen. Aehnlich bei der Ischiasneuralgie.

§. 2. Bei allen wirklich typischen (intermittirenden) Neuralgien ist das Chinin mit Opium (Morphium) ein sicheres Heilmittel. Beachtung verdient nebenher die Blutkrase; ist sie eine anämische, so suche man zugleich in der oft erörterten diätetisch-hygienischen Weise einzuwirken. Atypische Neuralgien werden manchmal gleichfalls durch Chinin und Opium gehoben, weniger indess, wenn sie veraltet sind.

§. 3. Ein vorzügliches Mittel ist immer die Kälte in Form von Kaltwasser - Ueberschlägen. Auch Skoda lobt dieselben und hält sie für zweckmässiger als Eisumschläge.

§. 4. Ableitungsmittel sind oft von gutem Erfolge, besonders wenn Rheumatismus die Ursache ist. Vesikatore, methodisch angewandt, längere Zeit hindurch, wie sie von Cotunjo empfohlen wurden. Innerlich passen Emetika so wie die beim Rheumatismus angegebenen Mittel.

§. 5. Romberg hat mit dem Arsenik Erfolge erzielt bei neuralgischen Affektionen des Quintus und am raschesten, wenn die Neuralgie abhing von Ovarien- oder Uterus-Reizung. Ich möchte indess glauben, dass man nie nötig hat, hier zu diesem Mittel zu greifen; nach meiner Erfahrung hilft Chinin mit Morphium immer aus.

§. 6. Die Durchschneidung der neuralgisch affizirten Nerven, die früher häufig gemacht wurde, ist in fast allen Fällen nutzlos, und ich möchte sagen, zugleich irrationell. Freilich bringt sie mitunter die Neuralgie für einige Zeit zum Schweigen, aber dieselbe kehrt später zurück.

§. 7. *Neuralgia nervi trigemini. Dolor faciei.* (U. a. die *febris intermittens ophthalmica* der Alten.) Der gewöhnliche Sitz der Neuralgie ist der *nervus alveolaris s. dentalis, supraorbitalis (ramus frontalis)* und der *nervus maxillaris inferior.*

Ich gebe mit bestem Erfolge dagegen kleine Dosen Chinin mit Morphium:

℞ *Chinin. sulf.* gr. *β.*
Morph. acet. gr. $\frac{1}{6}$.
Elaeos. Foenic. ℈*β.*

M. S. Alle 2 Stunden bis zu dem nächsten Anfall ein Pulver zu nehmen.

Mitunter muss man die Dose des Chinins vermehren. Ist der Paroxysmus sehr heftig gewesen, so lasse ich kurz vor dem nächsten Anfall zwei Pulver auf einmal nehmen oder gebe (gewöhnlich) 1 gr. Opium.

Oertlich werden kalte Umschläge gemacht.

Ist Rheumatismus die Ursache, so verordne ich vorher ein Emetikum, ist es ein kariöser Zahn, so wird er extrahirt.

Alle sonst empfohlenen Mittel, Galvanismus, Elektrizität, Elektropunktur u. s. w. sind von unsicherem und zweifelhaftem Erfolge.

§. 8. *Neuralgia ischiadica. Ischias nervosa posterior Cotunni.* Hüftweh. Sind irgend welche abdominelle Alterationen die Ursachen zu dieser Neuralgie, so ist dagegen die hauptsächlichste therapeutische Bemühung zu richten.

Bei anomaler Blutzirkulation im Pfortadersystem, Hämorrhoidalkongestionen u. s. w. kann man Blutegel *ad anum* oder an den Stamm des Nerven setzen lassen und beobachtet im Uebrigen ein den resp. Verhältnissen angemessenes Verfahren. (Vergl. oben.)

Sehr zweckmässig sind immer, besonders bei vorhandenem Rheumatismus, methodisch applizirte Vesikatore.

§. 9. *Neuralgia cruralis. Ischias nervosa anterior Cotunni.*

Am häufigsten bedingt durch Abszesse, Tumoren im Ab-

domen, wodurch der *plexus femoralis* gereizt wird. Es können auch anomale Knochenvorsprünge, z. B. Exostosen des Kreuzbeins die Ursache sein, mitunter Fäkalanhäufungen im Kolon. Dann natürlich ist die Kur eine rein palliative bis auf den letzten Fall, wo man durch Purgantien aushilft. Sollte der Sitz der Krankheit im Rückenmark liegen, so versucht man dagegen in der erörterten Weise einzuschreiten. Sind lokale Ursachen am Verlauf des Nerven selbst vorhanden — suche man dagegen zu wirken.

§. 10. *Neuralgia plexus brachialis.* Die häufigste Form hievon scheint die durch Bleivergiftung bedingte zu sein, begleitet zugleich von Bleikolik. Die Behandlung richtet sich hier natürlich nach dem Wesen der allgemeinen Krankheit, der Blutvergiftung. Oertlich verfährt man, wo nötig, wie bei andern Neuralgien.

§. 11. Von der (Kardialgie oder) *neuralgia ventriculi* war bereits die Rede. Ich will noch der Neuralgie der Brustdrüse erwähnen, *neuralgia mammarum, mastodynia neuralgica.*

Die Mastodynie hängt meistens mit Reizzuständen im System der Geschlechtsorgane zusammen. Hierauf also richte man die vorzugsweise Aufmerksamkeit und suche, wie oben bei Erwähnung der sog. Pubertätskrankheit des weiblichen Geschlechts gesagt worden, einzuwirken, insonderheit was eine etwa vorhandene Anämie so wie Unregelmässigkeit der Katamenien betrifft. Eine Hauptsache ist die diätetisch-hygienische Regelung der Lebensweise, Bewegung in frischer Luft, Seebäder (kalte Waschungen, Douchen der Kreuzgegend u. s. w.). Oertlich zeigt sich oft die Bedeckung mit einem milden Pflaster nützlich. Innerlich passt Opium (Morphium), ein leichtes Eisenpräparat.

V. Behandlung der Lähmungen. (*Paresis. Paralysis.*)

§. 1. Selten kommt motorische Lähmung ohne einen gleichzeitigen Grad von Gefühls-Lähmung vor und die Ursachen beider können alle jene Zustände sein, die so eben bei Erörterung der Neuralgien namhaft gemacht wurden. Ausserdem sind für Lähmungen, die im Hirn ihren Grund haben, Apoplexien des letzteren häufige Quellen; Ergüsse innerhalb der Rückenmarkshüllen wirken natürlich ähnlich. Daraus ist ungefähr schon ein Grundriss der Behandlung zu entnehmen.

§. 2. Bei Lähmungen, die Folgen von Apoplexien sind, sei man indess nie zu eilfertig in therapeutischer Hülfeleistung, denn es ist Sache der Beobachtung, dass das Naturbestreben nach längerer Zeit oft allein im Stande ist, die Ursache der Lähmung zu beseitigen, und könnte es durch unvorsichtige Eingriffe (zumal durch innere Mittel) leicht geschehen, dass dies Bestreben gestört würde.

§. 3. Die Hirnparalyse wie die Rückenmarksparalyse ist mit den verschiedensten Mitteln behandelt, die grösstentheils zu den belebenden und reizenden gehören. Sie sind unter anderen: spirituöse Waschungen, Waschungen mit *liquor ammonii caustici,* Elektrizität, Galvanismus, Akupunktur, Moxen, Vesikatore, Arsenik, Veratrin, Strychnin, animalische und andere Bäder u. s. w. u. s. w.

§. 4. Die wirksamsten Mittel sind Strychnin, Elektrizität, spanische Fliegen und Kälte, wobei zu bemerken, dass die Behandlung mit steter Berücksichtigung der anderweit im Körper obwaltenden Verhältnisse, besonders der Verdauung und Hämatogenese zu leiten ist.

§. 5. Anzuraten ist das Verfahren, dessen Soldin erwähnt: man alternirt mit dem Strychnin (oder *extractum nucis vomic. spirituos.*) und der Elektrizität.

Beginnt sich einige Beweglichkeit in den gelähmten Theilen zu bekunden, so ist gut, wenn man den Patienten nach Massgabe der Kräfte ein wenig umherführen lässt, und nützlich sind dann gleichfalls Waschungen mit *liq. ammon. caust.* und Alkohol zu gleichen Theilen. Bei Rückenmarksparalysen leisten ausserdem die kalte Douche auf die Kreuz- und Halsgegend so wie methodisch angewandte Vesikatore vortreffliche Dienste. — (Dabei kräftige Diät, je nach dem Bestande der Digestionsorgane.)

§. 6. Rheumatische Paralysen habe ich allein mit anhaltend applizirten Vesikatoren gehoben.

Als Beispiel führe ich folgenden Fall an. Ein Soldat hatte die Krätzkur zweimal durchmachen müssen. Bald darauf hatte er Nachts auf feuchter Erde geschlafen, was ihm in wenigen Tagen eine vollständige Paralyse der untern Extremitäten zuzog. Kongestion, Hyperämie des Rückenmarks war nicht vorhanden, nirgend Schmerz, nur etwas Ziehen vom Ohr zum Kopf hinauf. Ich verordnete zuerst ein Brechmittel. Dann applizirte ich Vesikatorstreifen nach dem ganzen Verlauf der grossen Nervenstränge, die jeden dritten Tag erneuert wurden und liess das Kreuz douchen. Da der Mann sonst gesund war, bekam er kräftige Kost. Nach 22 Tagen war er vollkommen hergestellt.

§. 7. Ein Beispiel, welches lehrt, wie bedeutend mitunter das Naturheilbestreben sich geltend macht.

Als Krukenberg Assistenzarzt unter Reil war, nahm er einst ein Mädchen in das Spital auf, welches an Amenorrhoe litt und dabei gelähmt und sprachlos geworden war. Nach mancherlei Heilversuchen, die fruchtlos geblieben, glaubte Reil wenig Hoffnung mehr auf Herstellung zu haben. Die Menses hatten sich inzwischen wieder eingefunden. Daraus schloss Krukenberg, dass ein weiteres Heilbestreben der Natur noch zu erwarten sei und täuschte sich nicht. Nach ungefähr einem viertel Jahr hatte sich nächtlicher Weile ein Fieber mit starkem Schweiss eingestellt und sonderbar genug — das Mädchen hatte seine Sprache wieder. Es sprach indess nur ganz leise. Neue Hoffnung! Es wurde weiter exspektativ verfahren und abermals war $\frac{1}{4}$ Jahr verflossen, als sich eben so wie zur Zeit der rückkehrenden Sprache wieder ein Fieber mit starken Schweissen einfand und die Anfänge der Bewegungsfähigkeit auftraten. Bald darauf war das Gehvermögen völlig hergestellt.

§. 7. Ein Beispiel, welches lehrt, wie bedeutend mitunter das Naturheilbestreben sich geltend macht.

Als Krukenberg Assistenzarzt unter Reil war, nahm er einst ein Mädchen in das Spital auf, welches an Apoplexie litt und dabei gelähmt und sprachlos geworden war. Nach manchen Heilversuchen, die fruchtlos geblieben, glaubte Reil wenig Hoffnung mehr auf Herstellung zu haben. Die Menses hatten sich inzwischen wieder eingefunden. Daraus schloss Krukenberg, dass ein weiteres Heilbestreben der Natur noch zu erwarten sei und täuschte sich nicht. Nach ungefähr einem viertel Jahr hatte sich nächtlicher Weile ein Fieber mit starkem Schweiss eingestellt und sonderbar genug — das Mädchen hatte seine Sprache wieder. Es sprach indess nur ganz leise. Neue Hoffnung! Es wurde weiter exspektativ verfahren und abermals war ½ Jahr verflossen, als sich eben so wie zur Zeit der rückkehrenden Sprache wieder ein Fieber mit starken Schweissen einfand und die Anfänge der Bewegungsfähigkeit auftraten. Bald darauf war das Gehvermögen völlig hergestellt.

Namenregister.

Baglio 224.
Baron 81.
Berton 81.
Bock 145.
Boerhave 45.
Bouchut 95. 155. 157.
Boyer 95.
Bretonneau 155.
Broussais 147.
Brown 19.

Cirillo 124.
Cooper 95.
Cotunjo 263.
Cullerier 124.

Dietel 44. 136. 146.
Donders 88.
Dubois 94.
Duffin 94.
Dupasquier 81.
Dupuytren 94.

Erasistratus 39. 40.

Fleury 221. 250.
Frerichs 19. 79. 112. 113. 221. 245.
Fricke 156.

Galen 45.
Gaspard 123.
Gendrin 110.
Gluge 89.
Guérard 182.

Haen, de, 82.
Hahnemann 247.
Hamernik 4. 17. 18. 19. 20. 23. 31. 44. 52. 58. 89. 94. 111. 117. 136. 152. 160. 220. 239. 241. 250. 258. 262.
Hebra 250.
Herrenschwand 198.
Hierophilus 39.
Hippokrates 39. 49.
Home 155.
Hönerkopf 156.
Humboldt, A. v., 86.
Hunt 94. 249.

Jadelot 156.
Imlach 263.

Kiwisch 235.
Krukenberg 77. 80. 85. 91. 99. 105. 119. 204. 224. 250. 267.
Küttner 64.

Langenbeck. B., 64. 94.
Liebig 17. 31. 46.
Louvrier 124.
Luzian 82.

Magendie 110.

Marx 23.
Mathieu 198.
Miller 263.
Mitscherlich 82. 130.
Monro 111. 187. 224.
Müller 202.

Nuffer 198.

O'Brien 263.
Oesterlen 78. 89. 182.
Orfila 182.
O'Saughnessy 263.

Peschier 146.

Quetelet 147.

Reil 267.
Richerand 95.
Ricord 124.
Rittel 250.
Romberg 125. 249. 250. 262. 264.
Rust 124.

Scudamore 81.
Seifert 64.
Skoda 205. 235. 263.
Soldin 13. 14. 21. 23. 27. 28. 30. 36. 39. 50. 68. 105. 130. 136. 151. 210. 241. 250. 258. 262. 266.
Streudel 137.

Trousseau 155.

Wagner, R., 11. 19.
Waldruch 198.
Waller 126.
West 155. 156.

Spezielles Sachregister.

A.

Ableitungsmittel 75. 117. 256.
Abmagerung 13.
Acidum pyrolignosum 92.
Acne rosacea 103.
Aderlass 42 ff. 147.
Agaricus albus 82.
Agrypnie 252.
Akupunktur 266.
Ale 170.
Alkalien 223.
Alcoholisatio cerebri 101.
Alkoholvergiftung, akute 102.
Alumen crudum 205. 235.
Amara 88.
Ammoniak, kohlensaures 112.
Amygdalitis rheumatica 106.
Anarsarka 236. 245.
Anämie 96 ff.
Aneurysma, konsekutives 119.
Angina rheumatica 106.
Antilithica 223.
Apoplexia cerebri 18. 252.
Apoplexie der Lungen 161.
Argentum nitricum 93. 108. 170. 182. 243.
Argyria 182.
Aromatica 88.
Arsenik 94. 110. 125. 135. 266.
Arthritis 103.
Asthma 154. 242.
Aszites 236.
Atonie des Darmkanals 189.
Atrophia infantum 23.

B.

Baccae juniperi 88. 189.
Balanitis 128.
Bäder 59 u. a. a. O. 114. 221. 249. 250. 261. 265. 266.
Bier 86. 170. 236.
Blattern 242.
Blähungen 234.
Bleichsucht 98.
Bleikolik 265.
Blennorrhoea vesicae urinariae 226.
Blutalkoholisation, allgemeine 100.
Blutdissolution, vid. Anämie u. Dysämie.
Blutentziehung 42. 74. 155. 170.
Blutungen 235.
Blutverluste 251.
Bougies 130.
Bronchektasie 154.
Bronchitis 44. 113. 152. 153.
Bronchotyphus 153.
Brustfellentzündung 151.
Bubo syphiliticus 133.

C.

Catarrhus bronchialis 103.
Catarrhus gastricus 171.
Catarrhus vesicae urinariae 226.
Chinin 109. 112. 213. 256. 264.
Chloroform 263.
Chlorose 98.
Cholera 113. 193.
Chorda 127.
Chorea 260.
Condylome 133.
Conjunctivitis 103.
Coronitis 128.
Cortex aurantiorum 84.
Croup 155.
Crusta phlogistica 146.
Cuprum sulfuricum 156. 243.
Cystitis 225. 226.

D.

Darmtuberkulose 84.
Dekokt, Zittmannsches 120. 121. 123. 125. 250.
Delirien 101. 251
Dentition 251.
Diabetes 187.
Diaphragmatitis 234.
Diarrhoe 180. 193. 199.
Diathesis, harnsaure 223 ff.
- alkalische 223 ff.
Diät 118. 175. 239.
Diuretika 49.
Dolor faciei 264.
Dousche 221. 265.
Drüsenkrankheit 85 ff.
Dysanämie 100.
Dysenterie 192. 207.
Dyspepsie 103. 170.
Dyspnoe, vid. Asthma.

E.

Eierbier 170.
Eisen 87.
Eklampsie 251.
Ektasie 154. 164.
Elektrizität 108. 264. 266.
Elixir aperitivum Clauderi 99. 232.
- *proprietatis Paracelsi* 99.
Emetika 105. 154. 161. 170.
Emphysem 154.
Empyem 143.
Encephalitis 252.
Entartungen 228.
Enteritis 234.
Entzündung des Bauchfelles 232.
- der Bauchspeicheldrüse 188.
Entzündung der Brustdrüse 229.
- des Brustfelles 151.
- - Darmkanals 200. 234.
Entzündung der Eierstöcke 228.
- des Gehirns und seiner Hüllen 252.
- der Harnblase 225.
- - Harnröre 122. 126. 132.
Entzündung der Hoden 230.
- des Larynx 155.
- der Leber 214.
- - Lungen 18. 136. 150. 151.
Entzündung des Magens 171.
- - Mesenteriums 234.
- der Milz 219.
- - Scheide 228.
- des Schlundes 157.
- der Speiseröre 163.
- - Ureteren 225.
- des Uterus 228.
- - Zwerchfelles 234.
Epididymitis 133.
Epihepatitis 219.
Epilepsie 261.
Erbrechen 179.
Erysipelas 108.
Exantheme 237.
Exsudat 141 ff.
Extract. nuc. vomic. spirituosum 256. 266.

F.

Fallsucht 261.
Fauceitis 157.
Febris hectica 144.
- *intermittens* 256. 264.
- *morbillosa Sydenhami* 247.
- *puerperalis* 228.
Ferrum lactic. oxydulatum 87. 99.
- *sulfuricum* 235.
Fette 79. 88.
Fieber, exanthematische 237.
Fieberklee 88. 170.
Fieberkuchen 220.

Fingerhut, roter, 79. 242. 254.
Fleischdiätkur, hannonische, 259.
Fliegen, spanische, vid. Vesikatore.
Flores chamomillares 99.
- *millefolii* 99.
- *zinci* 252.
Fluxus coeliacus 200.
Folia nucum juglandum 88.
- *sennae* 88.
Frakturen 52.
Fremdbildungen 187. 196.
Fremde Körper 161. 164. 195.
Frottirungen 114.

G.

Galvanismus 264 266.
Gasansammlungen, vid. Blähungen.
Gastralgie 183.
Gastritis 171. 173.
Gastrizismus 170.
Gastrodynie 183.
Gelenkrheumatismus, vid. Rheumatismus.
Gicht 103.
Gingivitis 161.
Glandes quercus 88.
Glossitis 162.
Glottiskrampf 252.
Gonorrhoe 126.
Gummi mimosae 210.
- *tragacanthae* 208.

H.

Hämorrhagien 147. 160.
Hämorrhoiden 218.
Harnbehälter 227.
Helminthiasis 196.
Hepatitis 219.
Herba belladonnae 134. 247.
- *cicutae* 91.
- *conii maculati* 134.
- *digitalis purpureae* 79. 242. 254.
- *nicotianae* 158.
- *stramonii* 158.
- *trifol. febrini* 88. 170.
Herpes 248.
Herzkrankheiten 158.
Hirnparalyse, vid. Paralysen.
Holztränke 125.
Hydrocephalus 252.
Hydropathie 58.
Hydropsien 161. 236.
Hyperämien 171.

I.

Jaucheresorption 111.
Ichthyosis 248 249.
Ikterus 235.
Incontinentia urinae 226.
Inokulatiou 247.
Insufficientia cordis, vid. Herzfehler.
Jod 79. 81. 90. 110. 124.
Ischias 264.

K.

Kali carbonicum 223.
Kalium jodatum 94. 124. 182. 254.
Kalomel 109. 155. 170.
Kampher 115.
Kanthariden 50.
Kardialgie 183. 265.
Katarrhe 103. 171. 190. 199.
Katechu 130.
Kauterisation 157. 161.
Kälte 117.
Käse, alter, 12. 170.
Keuchhusten 259.
Kochsalz 78. 89. 170.
Koliken 234.
Konkremente, vid. *Lithiasis.*
Konvulsionen 251.
Kopaivbalsam 131.
Kupfervitriol 156. 243.
Kopfgicht 106.
Krämpfe 163. 251.
Krätze 250.
Kräutersäfte 249.
Krebsdyskrasie 134.

L.

Laevitas intestinorum 200.
Laryngitis 155.
Lähmungen 161. 265.
Leberthran 88.
Lebersteine 215.
Lienitis 219.
Lienterie 200.
Liquor ammonii caustici 105. 115. 266.
- *ferri muriat. oxyd. hydrat.* 262.
Lithiasis 223.

Lungenentzündung 136.
Lupus 92. 248. 249. 250.

M.

Magenentzündung 171. 173.
Mandelmilch 130.
Masern 246.
Mastitis 229.
Mastodynia neuralgica 265.
Meningitis 252. 255.
Menstrualanomalien 231.
Mesenteritis 234.
Meteorismus 235.
Metritis 228.
Milch 12. 130.
Milztumoren, vid. Wechselfieber.
Mittelsalze 121.
Morbilli 246.
Morbus Brightii 113. 221. 222. 228.
- *dithmarsicus* 248.
Morphium 109. 170.
Moxen 266.
Myelitis 255.

N.

Natrum carbonicum 224.
Natrum muriaticum 78. 89. 170.
Nephritis 221.
Neuralgien 109. 183. 263.
Neurosen 160. 256.
Niesmittel 156.
Nieswurz 50.
Nux vomica, extr. nuc. vom. spir.

O.

Odontalgie 108.
Oedem 154. 236.
Oesophagitis 163.
Oleum crotonis 242.
- *papaveris* 208.
- *ricini* 170. 188. 233.
Ophthalmia syphilitica, vid. Syphilis.
Opium 76. 117. 170. 264.
Orchitis 133. 230.
Osteitis syphilitica, vid. Syphilis.
Osteomalacia infantum 95.
Ovaritis 228.
Oxydum zinci 252.

P.

Palpitationen, nervöse, *vid.* Herzkrankheiten.
Pancreatitis 188.
Paralysen 109. 226. 265.
Paraphimosis 128.
Paresen 109. 265.
Parotitis 162.
Parulis 161.
Pericarditis 159.
Peritonitis 232.
Pfeffer 115. 131.
Phimosis 128.
Pleuritis 151.
Pleuropneumonia 150.
Plumb. aceticum 129.
Pneumonie 18. 136. 150. 151.
Pneumothorax 161.
Porter 170.
Proctitis 209.
Psoriasis 248.
Pubertätskrankheit 98.
Pulv. Doveri 207. 217. 252. 260.
Purgantia 49.
Pyrosis 170.

Q.

Quecksilber 120.

R.

Rad. ipecacuanhae 79. 149.
- *rhabarbari* 78. 89. 170. 189.
- *rubiae tinctor.* 99.
- *sassaparillae* 125.
- *senegae* 149.
- *taraxaci* 216.
Ranula 163.
Rectitis 209.
Rhachitis 95.
Rheumatalgia 109.
Rheumatismus 103.
Rose 108.
Rotwein, *vid.* Wein.
Ruhr 207.
Ruminatio humana 187.
Rückenmarksparalysen, *vid.* Paralysen.

S.

Salpeter 254.
Salpetersäure 124. 240.
Salzsäure 222.
Schanker 120.
Scharlach 243.
Scherry 258.
Schwindsucht 68.
Seife, venetianische 224.
Semina cinae 197.
- *phellandr. aquat.* 149.
Scabies 250.
Skarifikationen 161.
Skorbut 110.
Skrofulose 85 ff.
Solutio arsenicalis 221. 249. 262.
Sopor 252.
Spasmen 251.
Spirituosen 257.
Spir. sulf. aeth. martiat. 88.
Splenitis 219.
Steinkrankheit 215.
Sthenosen 154. 163.
Stipit. rib. nigror. 236.
Stomatitis 161.
Strikturen 129. 130. 163. 187.
Strychnin nitric. 116. 226. 263. 266.
Syphilis 119.
Syrup. diacodion. 246.

T.

Tampon 130.
Tart. stibiat. 102. 104. u. a. a. O.
Taenia 198.
Tenesmus 207.
Tetanus 263.
Thee, St, Germainscher, 126. 188.
Theer 250.
Tinct. Bestuscheffii 88. 111.
- *cannab. indic.* 263.
- *ferr. pomat.* 88.
- *opii* 93. 200.
- *valer. aeth.* 158.
Tracheitis 154.
Tripper 127.
Trismus 263.
Tuberkulose 67 ff.
Tumor albus 91.
Tuss. convulsiva 259.
Typhus 18. 201.

U.

Ulcera 120. 132. 173.
Urämie 112.
Ureteritis 225.
Urethritis 122. 126. 132.
Urtikation 247.
Uvulitis 106.

V.

Vaginitis 228.
Vakzination 247.
Variolae 242.
Varioloiden 243.
Varizellen 243.
Veitstanz 260.
Veratrin 50. 266.
Vesikatore 107. 156. 264. 266.

W.

Wasser 58. 59 ff. 170. 242.
Wasserdämpfe 149.
Wassersucht, vid. Hydropsien.
Wechselfieber 256.
Wein 12. 86. 115. 170.
Wieke 130.
Würmer 196. 251.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

VERZEICHNISS

DES

MEDICINISCHEN UND NATURHISTORISCHEN VERLAGES

VON

AUGUST HIRSCHWALD

IN BERLIN,

69 UNTER DEN LINDEN, ECKE DER SCHADOW-STRASSE.

BERLIN, 1856.

I. BÜCHER UND ZEITSCHRIFTEN.

Albertini, Prof. H. F. Opuscula medica (I. Animadversiones super quibusdam difficilis respirationis vitiis a laesa cordis et praecordiorum structura pendentibus. II. De cortice peruviano commentationes quaedam). Edidit atque praefatus est Dr. M. H. Romberg. 8. 1828. 15 Sgr.

Anweisung zur zweckmässigen Behandlung und Rettung der Scheintodten oder durch plötzliche Zufälle verunglückter Personen, herausgegeben auf Veranlassung des königl. Ministerii der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten. 8. 1847. n. 1 Sgr.

Archiv für Syphilis und Hautkrankheiten mit Einschluss der nicht-syphilitischen Genital-Affectionen, in Verbindung mit Herrn Dr. H. A. Hacker in Leipzig, Dr. J. Rosenbaum in Halle und Dr. Fr. A. Simon in Hamburg herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend. 2 Bde. Mit Abbildungen. gr. 8. 1846, 47. Ladenpreis à Band von 3 Heften 2½ Thlr. Herabgesetzter Preis à Bd. n. 20 Sgr.

Augustin, Geh. Med.-Rath etc. Dr. F. L., Die Königl. Preuss. Medicinal-Verfassung oder: Vollständige Darstellung aller, das Medicinalwesen und die medic. Polizei in den Königl. Preuss. Staaten betreffenden Gesetze etc. 7. Bd., die Verordnungen, Einrichtungen etc. vom Jahre 1838—1842 enthaltend. 8. 1843. 2 Thlr. 26¼ Sgr.

Auswahl, neue, medicinisch-gerichtlicher Gutachten der Königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen. I. Lieferung, A. u. d. T.:

Zur gerichtlichen Geburtshülfe. Eine Auswahl von Entscheidungen der Königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen, mit Genehmigung des Herrn Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, herausgegeben von Jos. Herm. Schmidt, Geh. Med.-Rath, Prof., Dr. etc. gr. 8. 1851. 1 Thlr. 12 Sgr.

— — Dasselbe II. Lieferung. A. u. d. T.:

Zur gerichtlichen Psychologie. Eine Auswahl von Entscheidungen etc. Herausg. v. K. W. Ideler, Geh. Med.-Rath, Prof. Dr. gr. 8. 1854. 1 Thlr. 12 Sgr.

Barkow, Prof. Dr. H. C. L., Der Winterschlaf nach seinen Erscheinungen im Thierreiche. gr. 8. Mit 4 Steintafeln. 1846. n. 3 Thlr.

Bartels, Dr. A. Ch., De janis inversis ac de duplicitate generatim. 4. C. 2 tab. aen. 1830. n. 20 Sgr.

Becker, Dr. F. G., De glandulis thoracis lymphaticis atque thymo specimen pathologicum. 4. C. 3 tab. aen. 1826. 17 Sgr.

— — De historica medicinae explicatione prolusio academica. 8. 1830. n. $7\frac{1}{2}$ Sgr.

Behncke, G. A., Apotheker, Das Staats-Examen der Pharmaceuten und die Ausbildung derselben. Ein Wort an meine Collegen der Pharmacie, besonders an die Jüngeren. gr. 8. 1851. n. 6 Sgr.

Behrend, Dr., Archiv etc. siehe Archiv.

— — Repertorium etc. siehe Repertorium.

Bellingham, Tabellar. Uebersicht, siehe Uebersicht.

Berend, Dr. H. W., Berichte über das gymnastisch-orthopädische Institut zu Berlin.

I. Bericht.	4.	Mit 1 Tafel.	1842.	n. 10 Sgr.	
II. do.	4.	„ 1 do.	1845.	n. 5 „	
III. do.	4.	1847.	n. 5 Sgr.		
IV. do.	4.	1849.	n. 5 „		
V. do.	4.	1851.	n. 7 „		

Bergson, J., Recherches sur l'asthme. gr. 4. (Milano.) 1855. n. 2 Thlr.

Bernhardi, Dr. A., siehe Zeitschrift.

Bieske, Dr., Kurze Darstellung des wahren Sachverhältnisses der durch Homöopathie schnell bewirkten Heilung einer scrophulösen Augenentzündung. 8. 1833. $2\frac{1}{2}$ Sgr.

Bird, Dr. F., Notizen aus dem Gebiete der psychischen Heilkunde. 8. 1835. 20 Sgr.

— — Ueber Einrichtung und Zweck der Krankenhäuser für Geisteskranke, und die ärztliche Behandlung überhaupt, wie sie hier sein muss. 8. 1835. $17\frac{1}{2}$ Sgr.

Blücher, Prof. Dr. H. von, Chemische Untersuchung der Soolquellen bei Sülz im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin, nebst einer Uebersicht der wichtigsten Gebirgsverhältnisse Mecklenburgs und Neu-Vorpommerns. Mit einer Ansicht und Charte. gr. 8. 1829. n. 1 Thlr.

Bluff, Dr. M. J., Die Leistungen und Fortschritte der Medicin in Deutschland, Band I—III., Jahrg. 1832—34. gr. 8. n. 4 Thlr. 25 Sgr.

Böhm, Dr. L., Die kranke Darmschleimhaut in der asiatischen Cholera mikroskopisch untersucht. 8. Mit 2 Kupfert. 1838. n. 25 Sgr.

(Früher bei A. Duncker.)

Bornemann, J. C. F., Grossh. Meckl.-Schwer. Sanitäts-Rath etc., Beobachtung und Reflection im Gebiete der Heilkunst. 1. Heft. 12. 1843. 10 Sgr.

Brandt, Prof. Dr. J. F. und Prof. Dr. J. T. C. Ratzeburg, Medicinische Zoologie, oder getreue Darstellung und Beschreibung der in der Arzneimittellehre in Betracht kommenden Thiere in systemat. Folge. 2 Bde. (od. 13 Hfte) gr. 4. Mit 64 sauber color. Kupfertaf. 1828—1834. n. 17 Thlr. 10 Sgr.

Brandt, Prof. Dr. J. F. und Prof. J. T. C. Ratzeburg, Die Honigbiene. Mit 2 Kupfertafeln. (Separat-Abdruck aus d. medicinischen Zoologie.) 4. n. 1 Thlr.

— — **Dr. P. Phöbus und Prof. Dr. J. T. C. Ratzeburg**, Abbildung und Beschreibung der in Deutschland wildwachsenden und in Gärten und im Freien ausdauernden Giftgewächse, nach natürlichen Familien erläutert. Erste Abtheilung (die Phanerogamen). gr. 4. Mit 49 illumin. Kupfertafeln. 1838. n. 5 Thlr. 20 Sgr.

— — — Dasselbe. Zweite Abtheilung (die Cryptogamen). gr. 4. Mit 9 color. Tafeln. 1839. n. 3 Thlr.

— — Tabellarische Uebersicht der officinellen Gewächse und der officinellen Thiere. 3 Tabellen in gr. Royal-Folio. 1830. 15 Sgr.

Brauser, H., Die Cholera-Epidemie des Jahres 1852 in Preussen. Statistische Zusammenstellung aus den Acten des Königl. Ministeriums der etc. Medicinal-Angelegenheiten. Mit einem Vorwort vom Geh. Med.-Rath Dr. Barez. gr. 8. Mit 2 Tabellen und 1 Karte. 1854. n. 18 Sgr.

Brefeld, Dr. Franz, Der Stockfisch-Leberthran, in naturhistorisch-chemisch-pharmaceutischer Hinsicht, besonders aber seine Heilwirkungen in rheumatischen u. scrophul. Krankheitsformen. 8. (Hamm.) 1835. 1 Thlr. 5 Sgr.

— — Dentitio difficilis, oder das Zahnen als krankmachende Potenz, das verderblichste aller medic. Vorurtheile. 8. (Hamm.) 1840. 1 Thlr. 15 Sgr.

Bruck, Dr. M., Das Wesen und die Behandlung der asiatischen Cholera, oder wissenschaftliche Lösung der Cholerafragen, besonders der von der Königl. Sanitäts-Commission zu Berlin aufgestellten. 8. 1841. n. 1 Thlr. 20 Sgr.

Budd, Prof. Dr. G. Die Krankheiten der Leber. Aus dem Englischen bearbeitet und mit Zusätzen versehen von Dr. E. Henoch. gr. 8. Mit 2 Steindrucktafeln. 1846. 2 Thlr.

Buek, Dr. H. W. Genera, species et synonima Candolleana alphabetico ordine disposita, seu index generalis et specialis ad A. P. de Candolle prodromum systematis naturalis regni vegetabilis. Pars I. et II. 8. maj. 1840, 42. n. 4 Thlr. 20 Sgr.

(Früher Verlag der Nauck'schen Buchhandlung.)

Bühring, Dr. Joh. Jul., Die Heilung der Eierstock-Geschwülste. gr. 8. 1848. n. 20 Sgr.

— — Die seitliche Rückgrats-Verkrümmung in ihren physiologischen und pathologischen Bedingungen und deren Heilung. Nebst erstem Jahresbericht aus dem orthopädischen Institut zu Berlin. Lex. 8. Mit 5 lith. Tafeln. 1851. n. 25 Sgr.

— — Zur Pathologie und Therapie der Krankheiten des Hüftgelenks und ihrer Ausgänge. gr. 8. Mit 1 Steindrucktaf. 1852. n. 28 Sgr.

Bulmerincq, Dr. v., Ueber den mineralischen Magnetismus und seine ärztliche Anwendung. Mit einer Vorrede vom Prof. Dr. Heinrich Steffens. 1835. 12½ Sgr.

Burow, Docent Dr. A., Beiträge zur Physiologie und Physik des menschlichen Auges. 8. Mit 24 lithogr. Figuren. 1842. n. 1 Thlr.

Busch, Geh. Med.-Rath etc. Prof. Dr. D. W. H., Lehrbuch der Geburtskunde. Ein Leitfaden bei akademischen Vorlesungen und bei dem Studium des Faches. Fünfte vermehrte und verbesserte Auflage. Mit 11 Holzschnitten. gr. 8. 1849. 3 Thlr. 15 Sgr.

(Früher Verlag der Nauck'schen Buchhandlung.)

— — Atlas geburtshülflicher Abbildungen, mit Bezugnahme auf das Lehrbuch der Geburtskunde. 2te Ausgabe. 49 Steintafeln kl. 4. und Text. 1851. n. 2 Thlr. 20 Sgr.

— — Die geburtshülfliche Klinik an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin. Zweiter Bericht, umfassend die Jahre 1836 bis 1841. gr. 8. 1851. n. 20 Sgr.

— — Die geburtshülfliche Klinik an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin. Dritter Bericht, umfassend die Jahre 1842 bis 1847. gr. 8. 1854. n. 25 Sgr.

(Der erste Bericht erschien bei Rücker und Püchler.)

— — Zeitschrift für Geburtskunde, siehe Zeitschrift.

Busch, Dr. Wilh., Beobachtungen über Anatomie und Entwickelung einiger wirbellosen Seethiere. gr. 4. Mit 17 Kupfert. 1851. n. 5 Thlr.

— — Chirurgische Beobachtungen, gesammelt in der Königl. chirurgischen Universitäts-Klinik zu Berlin. gr. 8. 1854. n. 1 Thlr. 20 Sgr.

Caspary, R., Ueber zwei- und dreierlei Früchte einiger Schimmelpilze (Hyphomyceten). 8. Mit einer colorirten Tafel. 1855. n. 12 Sgr.

Casper, Geh. Med.-Rath etc. Prof. Dr. J. L., Commentationis de tempestatis vi ad valetudinem particula prima. 4. maj. 1841. 7 Sgr.

— — Der Entwurf des neuen Strafgesetzbuchs für die Preussischen Staaten, vom ärztlichen Standpunkte erläutert. gr. 8. 1843. 10 Sgr.

— — Gerichtliche Leichenöffnungen. Erstes Hundert. Dritte vermehrte und gänzlich umgearbeitete Auflage. gr. 8. 1853. 27 Sgr.

— — Dasselbe. Zweites Hundert. gr. 8. 1853. 1 Thlr. 3 Sgr.

— — Mörder-Physiognomieen. Studie aus der praktischen Psychologie nach eigenen Beobachtungen. (Separat-Abdruck aus der „Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin.) 8. 1854. n. 12 Sgr.

— — Vierteljahrsschrift, siehe Vierteljahrsschrift.

— — Wochenschrift, siehe Wochenschrift.

Credé, Dr. C. S. F., Klinische Vorträge über Geburtshülfe. gr. 8. 1854. n. 4 Thlr. 20 Sgr

— — Die preussischen Hebammen, ihre Stellung zum Staate und zur Geburtshülfe. gr. 8. 1855. n. 9 Sgr.

Cuvier, Georges, Le règne animal distribué d'après son organisation pour servir de base à l'histoire naturelle des animaux et d'introduction à l'anatomie comparée. Nouvelle édition par Mrs. Audouin, Blanchard, Deshayes, De Quatrefages, D'Orbigny, Dugès, Duvernoy, Laurillard, Milne-Edwards, Roulin et Va-

lenciennes. Avec 993 planches. Neue Supscriptions-Ausgabe für Deutschland, in halbmonatlichen Doppellieferungen. gr. Lex. 8.

Preis einer jeden Doppellieferung mit schwarzen Kupfertafeln 4½ Frcs.
„ colorirten „ 10 „

Das ganze Werk umfasst folgende 10 Hauptabtheilungen:

	Zahl der Tafeln.	PREIS colorirt.	PREIS schwarz.
Les Mammifères et les Races Humaines avec Atlas, par Milne-Edwards, Laurillard et Roulin . . .	121	155 fr.	70 fr.
Les Oiseaux, avec Atlas, par A. d'Orbigny . . .	102	135	60
Les Reptiles, avec Atlas, par Duvernoy	46	65	30
Les Poissons, avec Atlas, par Valenciennes . . .	122	160	72
Les Mollusques, avec Atlas, par Deshayes	152	195	88
Les Insectes, avec Atlas, par Audouin, Blanchard, Doyère et Milne-Edwards	202	275	124
Les Arachnides, avec Atlas, par Dugès et Milne-Edwards .	31	45	20
Les Crustacés, avec Atlas, par Milne-Edwards .	87	115	52
Les Annélides, avec Atlas, par Milne-Edwards et de Quatrefages	30	40	18
Les Zoophytes, avec Atlas, par Milne-Edwards et Blanchard	100	125	56
Also das complette Werk . . .	993	1310	590

und wird jede Hauptabtheilung auch einzeln verkauft.

Den Franc berechne ich mit n. 9 Sgr.

Damerow, Geh. Med.-Rath, Prof. Dr. H., Zur Kritik des politischen und religiösen Wahnsinns. Aus der „Zeitschrift für Psychiatrie“ besonders abgedruckt. gr. 8. 1851. n. 10 Sgr.

— — Zeitschrift für Psychiatrie, siehe Zeitschrift.

Delafond, O., Prof. an der K. Thierarzneischule in Alfort etc. Die Blutkrankheit der Schafe und die derselben ähnlichen Krankheiten, als; die Karbunkelkrankheit, die Vergiftungskrankheiten von scharfen und giftigen Pflanzen, und die enzootische Blutkrankheit in der Sologne. Aus dem Französischen bearbeitet von Dr. C. H. Hertwig, Prof. an der K. Thierarzneischule zu Berlin. gr. 8. 1844. 22½ Sgr.

Dieffenbach, Prof. Dr. J. F., Der Aether gegen den Schmerz. 8. 1847. n. 25 Sgr.

— — Anleitung zur Krankenwartung. gr. 12. 1833. 20 Sgr.

— — Vorträge in der chirurgischen Klinik der Königl. Charité zu Berlin. Herausgegeb. von Dr. C. Th. Meier. 2 Liefgen. gr. 4. 1840. 2 Thlr. 7½ Sgr.

(Früher Verlag von Alex. Duncker.)

(— —) La chirurgie de Mr. Dieffenbach par Charles Philipps. I^re partie. gr. 8. av. 4 planches. 1840. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

(Früher Verlag von Alex. Duncker.)

Dieterichs, J. F. C., Königl. Ober-Thierarzt und Professor etc., Beiträge zur Veterinär-Chirurgie und Akiurgie, als Nachtrag zu den älteren Auflagen obiger Werke. Für die Besitzer derselben. Mit Abbildungen. gr. 8. 1844. 26¼ Sgr.

Disse, Dr. J. A., die Skrofelkrankheit, nach ihrem Wesen und einer darauf gegründeten bewährten Heilmethode. 8. 1840. 15 Sgr.

Doubovitzki, Dr. M. P., Reproduction fidèle des discussions qui ont eu lieu sur la lithotripsie et la taille. gr. 8. (Paris.) 1835. n. 25 Sgr.

— — Tabulae anatom., siehe Tabulae.

Dubois, E. Fr., Ueber das Wesen und die gründliche Heilung der Hypochondrie und Hysterie. Herausgegeben von K. W. Ideler. gr. 8. 1840. 2 Thlr.

Edict, betreffend die Einführung einer neu revidirten Taxe für die Medicinal-Personen, vom 21. Juni 1815. 4. n. 2½ Sgr.

Eichwald, Prof. Dr. Ed., In ovum humanum disquisitio physiologica. (Casani.) 1824. n. 22½ Sgr.

— — Introductio in historiam naturalem Caspii maris. 8. (Casani.) 1824. n. 15 Sgr.

— — Geognostico-zoologicae per Ingriam marisque Baltici provincias nec non de Trilobitis observationes. 4 maj. C. 5 tab. (Casani.) 1823. n. 1 Thlr. 15 Sgr.

— — Naturhistorische Skizze von Lithauen, Volhynien und Podolien, in geognostisch-mineralogischer, botanischer und zoologischer Hinsicht. 4. Mit 3 lith. Tafeln. (Wilna.) 1830. n. 3 Thlr. 15 Sgr.

— — Plantarum novarum vel minus cognitarum quas in itinere Caspio-Caucasico observavit fasc. I. et II. Acced. 40 tabl. lith. Fol. (Vilnae.) 1831. 33. n. 8 Thlr.

— — (Memoria clarissim. quondam apud Vilnenses professoris Ludovici Henrici Bojani.) Cstalogus musaei zootomici Imperatoriae academicae medico-chirurgicae Vilnenis. 4 maj. (Vilna.) 1835. n. 2 Thlr.

— — Discours sur les richesses minérales de quelques provinces occidentales de la Russie, qui pourraient devenir un objet de commerce. 4. (Vilna.) 1835. n. 25 Sgr.

— — Ueber das silurische Schichtensystem in Esthland. (St. Petersburg.) 1840. n. 1 Thlr. 2 Sgr.

— — Fauna Caspio-Caucasica nonnullis observationibus novis illustrata. Cum 40 tabul. (davon 34 col.) Fol. (Petropoli.) 1841. n. 15 Thlr.

— — Die Urwelt Russlands durch Abbildungen erläutert. 1. Heft. Mit 4 lith. Taf. 4. (St. Petersburg.) 1840. n. 2 Thlr.

— — Dasselbe. 2. Heft. Mit 3 lith. Tafeln. 4. (St. Petersburg.) 1843. n. 3 Thlr.

— — Dasselbe. 3. Heft. Mit 2 lith. Taf. 4. (Mosc.) 1846. n. 1 Thlr. 15 Sgr.

— — Dasselbe. 4. Heft. Mit 4 Kupfert. (Moscau.) 1848. n. 1 Thlr. 5 Sgr.

— — Beitrag zur Infusorien-Kunde Russlands. 8. 1845. n. 1 Thlr. 5 Sgr.

— — Dasselbe. Erster Nachtrag. 8. Mit 2 illum. Taf. 1847. n. 20 Sgr.

— — Dasselbe. Zweiter Nachtrag. 8. Mit 1 illum. Taf. 1849. n. 20 Sgr.

— — Dasselbe. Dritter Nachtrag. 8. Mit 1 Taf. und 1 Karte. 1852. n. 25 Sgr.

Entwurf der Grundsätze einer neuen Medicinal-Ordnung, der General-Versammlung

der Berliner Aerzte und Wundärzte vorgelegt von der dazu ernannten Kommission. gr. 8. 1849. n. 5 Sgr.

Erdmann, Prof. Dr., Ueber die Fortschritte der Naturwissenschaften unter der Regierung Sr. Majestät des Königs Friedrich Wilhelm IV. und ihren Einfluss auf die Industrie, Künste und Wissenschaften. Festrede. gr. 8. 1856.

Eschricht, Prof. Dr. D. F., Anatomische Untersuchungen über die Clione Borealis. 4. Mit 3 Kupfert. 1838. n. 25 Sgr.

— — Das physische Leben, in populären Vorträgen dargestellt. Mit 208 in den Text gedruckten Abbildungen. gr. 8. 1852. n. 3 Thlr., elegant gebunden n. 3 Thlr. 10 Sgr.

— — Wie lernen Kinder sprechen? Ein Vortrag, gehalten im wissenschaftlichen Vereine zu Berlin am 29. Jan. 1853. 12. 1853. 7½ Sgr.

Eulenberg, Dr., De tela elastica. Adjecta tabula aenea. 4. 1836. n. 10 Sgr.

Eulenburg, Dr. M., Die schwedische Heil-Gymnastik. Versuch einer wissenschaftlichen Begründung derselben. gr. 8. 1853. n. 20 Sgr.

— — Mittheilungen aus dem Gebiete der schwedischen Heilgymnastik. 8. 1854. n. 6 Sgr.

Eversmann, Prof. Dr. Ed., Fauna lepidopterologica Volgo-Uralensis exhibens Lepidopterorum species, quas per viginti quinque annos in provinciis Volgam fluvium inter et montes Uralenses sitis observavit et descripsit. 8 maj. (Casani.) 1844. n. 4 Thlr. 15 Sgr.

Frank, Ph., De contractura et ancylosi articulationis genu et coxae iisdemque B. Langenbeckii methodo violenta extensione sanandis. 4. cum 1 tab. 1853. n. 9 Sgr.

Fränkel, Dr. L., Handwörterbuch der Frauenkrankheiten mit Einschluss der Geburtsstörungen. Nach den berühmtesten Gynäkologen Deutschlands, Frankreichs und Englands. gr. 8. 1839. 3 Thlr. 10 Sgr.

(Früher Verlag von Veit et Comp.)

Friedberg, Dr. E., Diagnostik der Kinderkrankheiten mit besonderer Rücksicht auf pathologische Anatomie. Nach den besten Quellen bearbeitet. gr. 8. 1845. 1 Thlr. 7 Sgr.

Friedberg, Dr. H., Histologie des Blutes, mit besonderer Rücksicht auf die forensische Diagnostik. gr. 8. Mit 2 Taf. 1852. n. 28 Sgr.

Fritze, Dr. E., Miniatur-Armamentarium, oder Abbildungen der wichtigsten akiurgischen Intrumente. Mit einer Vorrede vom Geh. Rath etc. Prof. Dr. Dieffenbach. Zweite verbesserte Aufl. 12. 20 Tafeln und Text. 1843. n. 1 Thlr.

— — Miniatur-Abbildungen der wichtigsten akiurgischen Operationen. Mit einem erklärenden Texte versehen. Eingeführt vom Prof. Dr. Dieffenbach. 12. 1838. n. 2 Thlr. 15 Sgr.

— — **und Dr. O. F. G. Reich.** Die plastische Chirurgie in ihrem weitesten Umfange dargestellt und durch Abbildungen erläutert. Mit 48 grösstentheils colorirten Kupfertaf. 4. cartonnirt. 1845. n. 12 Thlr.

Fuchs, Physikus Dr. C. F., Medicinische Geographie. Mit 11 lithographirten Tafeln. Lex. 8. 1853. 1 Thlr. 18 Sgr.
(Früher Verlag von Alex. Duncker.)

Fürstenberg, Dr. M., Die Fettgeschwülste und ihre Metamorphose. Aus dem „Magazin für Thierheilkunde" besonders abgedruckt. 8. 1851. n. 15 Sgr.

Garbe, G., Das Wesen der Pharmacie und die zeitgemässen Mittel zu dessen Verbesserung. gr. 8. 1843. n. 7½ Sgr.

Gedike, Med.-Rath Dr. C. E., Handbuch der Krankenwartung. Zum Gebrauch für die Krankenwart-Schule der K. Berliner Charité-Heilanstalt, so wie zum Selbstunterricht. Dritte gänzlich umgearbeitete und vermehrte Auflage. 8. 1854. 22½ Sgr.

Gerlach, A. C., Lehrer a. d. K. Thierarzneischule, Lehrbuch der allgemeinen Therapie für Thierärzte. gr. 8. 1853. n. 2 Thlr. 24 Sgr.

— — **und Leisering**, Mittheilungen, siehe Mittheilungen.

Gobbin, Dr. C., Joh. Christ. Rademacher's Erfahrungsheillehre und die Anhänger der reinen Empirie. Eine kritische Denkschrift. Separat-Abdruck aus der „Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst." gr. 8. 1852. n. 20 Sgr.

Goeden, Med.-Rath Dr. A., Die Carbonisation des Blutes als Heilmittel. gr. 8. 1853. n. 12 Sgr.

Golds, Dr. L., Repetitorium der medicinischen und operativen Chirurgie, ein klinisches Hülfsbuch nach den Handbüchern und mündlichen Vorträgen von Chelius, Dieffenbach, Dupuytren, v. Gräfe, Kluge, Rust, Schönlein, v. Walther, Cooper, Blasius, Grossheim etc. gr. 12. 1834. 2 Thlr. 20 Sgr.

Grandidier, Dr. C., Bad Nenndorf, physikalisch-chemisch und medicinisch dargestellt. gr. 8. 1851. n. 15 Sgr.

Graevell, Dr. F., Notizen für praktische Aerzte über die neuesten Beobachtungen in der Medicin, mit besonderer Berücksichtigung der Krankheitsbehandlung. I.—VI. Band. Lex. 8. 1848—54. à n. 5 Thlr. 20 Sgr.
(Fortsetzung siehe Notizen.)

— — Zwölf Gebote der Medicinal-Reform. (Besonderer Abdruck aus Graevell's Notizen für prakt. Aerzte. I.) 8. 1848. 3 Sgr.

— — Die medicinischen Zustände der Gegenwart und das Mittel ihrer Hülfe, ein Wort an die Aerzte und Studirenden der Medicin. gr. 8. 1849. 15 Sgr.

— — **und Dr. M. B. Lessing**, Entwurf einer Wahlordnung für den Behufs der Reform der Medicinal-Verfassung beantragten Congress der preussischen Aerzte und Wundärzte. Dem Ministerium der Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten überreicht. gr. 8. 1848. 4 Sgr.

Gruber, Dr. A. G., Untersuchungen über die Atmosphäre des menschlichen Körpers. gr. 8. (St. Petersburg.) 1841. n. 15 Sgr.

Guislain, Jos., Klinische Vorträge über Geisteskrankheiten. Deutsch mitgetheilt von Dr. H. Laehr. Mit 6 Tafeln lithograph. Abbildungen. gr. 8. 1854. 3 Thlr. 24 Sgr.

Gurlt, Prof. Dr. E. F., Lehrbuch der vergleichenden Physiologie der Haus-Säugethiere. Zweite vermehrte Auflage. 8. Mit 3 Kupfert. 1847. 2 Thlr. 15 Sgr.

— — Anatomie der Haus-Vögel. Mit 5 lith. Tafeln. (Besonderer Abdruck aus dem „Magazin für Thierheilkunde.") 8. 1848. 27 Sgr.

— — Verzeichniss der Thierärzte Preussens. (Besonderer Abdruck aus dem „Magazin für Thierheilkunde.") 8. 1849. n. 2½ Sgr.

— — **und Prof. Dr. C. H. Hertwig**, Untersuchungen über die Haut des Menschen und der Haus-Säugethiere, und über die Krätz- oder Räudemilben. Zweite vermehrte Auflage der im Magazin für die gesammte Thierheilkunde, Jahrgang 1835, abgedruckten Abhandlungen. gr. 8. Mit 2 Kupfert. 1844. 26¼ Sgr.

— — **und Prof. Dr. C. H. Hertwig**, Magazin für Thierheilkunde, siehe Magazin.

Gurlt, E., De ossium mutationibus rhachitide effectis. Dissertatio inaugur. 4. C. 1 tab. 1848. 15 Sgr.

Haase, Dr. C. A., Das Stottern, oder Darstellung und Beleuchtung der wichtigsten Ansichten über Wesen, Ursache und Heilung desselben, nebst Abhandlung des Hieronymus Mercurialis „De Balbutie". Für Pädagogen und Mediciner. gr. 8. 1846. n. 20 Sgr.

Hahnemann, Dr. S., Sendschreiben über die Heilung der Cholera und Sicherung vor Ansteckung am Krankenbett. 8. 1831. 3¾ Sgr.

Hannover, Dr. A., De cartilaginibus, musculis, nervis auris externae. 4. 1839. n. 15 Sgr.

Häser, Prof. Dr. H., Die menschliche Stimme, ihre Organe, Ausbildung, Pflege und Erhaltung. Für Sänger, Lehrer und Freunde des Gesanges. 8. Mit 2 Tafeln lithograph. Abbildungen. 1839. 17½ Sgr.

Haupt, W., Ober-Thierarzt in Moskau, Ueber einige Seuchenkrankheiten der Hausthiere in Sibirien und im südlichen europäischen Russland, namentlich über die (auch bei Menschen vorkommende) Beulenseuche, die Rinderpest und das bösartige Fieber. Mit einem Vorworte vom Prof. Dr. E. F. Gurlt. gr. 8. 1845. 1 Thlr. 25 Sgr.

Hebammenbuch, Preussisches: I. Theil: Lehrbuch der Geburtskunde für die Hebammen in den Königl. Preussischen Staaten. Mit 29 Tafeln Abbild. 2te Aufl. gr. 8. 1850. Baarpreis n. 2 Thlr. 7½ Sgr.

(Gekrönte Preisschrift des Geh. Med.-Raths Prof. Dr. J. H. Schmidt.)

— — II. Theil: Fragebuch der Geburtskunde für die Hebammen in den Königl. Preuss. Staaten. Mit einem klin. Anhange. 2te Aufl. gr. 8. 1850. Baarpreis n. 22½ Sgr.

(Von demselben Verfasser.)

Hebammen-Tagebuch. Fol. Baarpreis n. 20 Sgr.

Heidenhain, Dr. H., Das Fieber an sich und das typhöse Fieber, physiologische, pathologische und therapeutische Untersuch. gr. 8. 1845. 1 Thlr. 25 Sgr.

Helfft, Dr. H., Krampf und Lähmung der Kehlkopfs-Muskeln und die dadurch bedingten Krankheiten. gr. 8. 1852. n. 16 Sgr.

— — Handbuch der Balneotherapie. Praktischer Leitfaden bei Verordnung der Mineral-Brunnen und Bäder sowie des Seebades. Zweite vermehrte Auflage. Mit einer Heilquellen-Karte. gr. 8. 1855. n. 3 Thlr.

Hellmuth, Dr. F. A., Tabellarische Uebersicht der speciellen Osteologie des Menschen. 1 Tabelle. Royal-Folio. 1840. 10 Sgr.

Hendriksz, Dr. Wybr., Descriptio historica atque critica variarum uteri prolapsum curandi methodorum. Adjectis 3 tabulis aeneis. 4. 1838. n. 25 Sgr.

Henle, Prof. Dr., Pathologische Untersuchungen. 8. 1840. 1 Thlr. 10 Sgr.

— — De membrana pupillari aliisque oculi membranis pellucentibus. C. tab. lith. 4. (Bonnae.) 1832. n. 20 Sgr.

— — Ueber Narcine, eine neue Gattung elektrischer Rochen. Mit 4 Steintafeln. 4. 1834. n. 25 Sgr.

— — Symbolae ad anatomiam villorum intestinalium, inprimis eorum epithelii et vasorum lacteorum. Acc. tab. lith. 4. 1837. n. 15 Sgr.

Henoch, Dr. Ed., Klinik der Unterleibs-Krankheiten. Zweite veränderte Auflage. I. Band. gr. 8. 1855. à n. 1 Thlr. 25 Sgr.

Der zweite und dritte (Schluss-) Band erscheinen im Laufe dieses Jahres.

Hertwig, Prof. Dr. C. H., Praktisches Handbuch der Chirurgie für Thierärzte. gr. 8. 1850. n. 4 Thlr.

— — Taschenbuch der gesammten Pferdekunde. Für jeden Besitzer und Liebhaber von Pferden. Mit 9 Tafeln Abbildungen. 8. cart. 1851. n. 1 Thlr. 25 Sgr.

— — Die Krankheiten der Hunde und deren Heilung. 8. 1853. 1 Thlr. 15 Sgr.

Herzog, Med.-Rath, Dr., Die Körperverletzungen, aus dem Gesichtspunkte der Preussischen Gesetze für Gerichtsärzte und Richter beleuchtet. gr. 8. 1850. n. 12 Sgr.

Himly, Hofrath, Director etc. Prof. Dr. K., Die Krankheiten und Missbildungen des menschlichen Auges und deren Heilung. Nach den hinterlassenen Papieren desselben herausgegeben und mit Zusätzen versehen von Prof. Dr. E. A. W. Himly. 2 Bde. kl. 4. Mit dem Bildnisse des Verfassers und 5 Taf. Abbild. 1843. ($8\frac{1}{2}$ Thlr.) Herabges. Preis n. 2 Thlr. 20 Sgr.

Hochhauser, Dr., Welche Lebensweise hat der Hämorrhoidalkranke zu führen, wenn er dem Uebel nicht unterliegen will? Treuer Rath eines von dieser Krankheit genesenen Mannes an seine leidenden Mitmenschen. zweite Auflage. 8. 1841. $3\frac{3}{4}$ Sgr.

Hoffert, J. H., Ansichten eines Wundarztes erster Classe über des Herrn Geheim-Rath Dr. J. H. Schmidt Reform der Medicinal-Verfassung Preussens. gr. 8. 1847. n. 12 Sgr.

Hoffmann, Dr. A., Die unvollkommene Fussgeburt, eine praktische geburtshülfliche Abhandlung. 8. 1829. 10 Sgr.

Hoffmeister, Brigade-Rossarzt, Lehrer etc., Kritische Beleuchtung des Miles'schen Hufbeschlags und Vergleichung desselben mit dem deutschen. (Sep.-Abdruck a. d. „Magazin für Thierheilkunde".) 1853. n. 6 Sgr.

Holtze, Dr. E. G. F., De arteriarum ligatura, acced. 9 tab. lith. 4. 1827. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

Hoppe, Dr. J., Classification der chirurgischen Krankheiten. Zum Gebrauch für seine Zuhörer entworfen. 1 Tab. Royal-Fol. n. 6 Sgr.

Ideler, K. W., Zur gerichtl. Psychologie, siehe Auswahl medic. ger. Gutachten.

Jochmann, Dr. P. A., Beobachtungen über die Körperwärme in chronischen fieberhaften Krankheiten. Mit 2 lith. Taf. gr. 8. 1853. n. 20 Sgr.

Itzigsohn, Dr. H., Verzeichniss der in der Mark Brandenburg gesammelten Laubmoose, nebst einigen Bemerkungen über die Spermatozoen der phanerogamischen Gewächse. gr. 8. 1847. 6 Sgr.

Jüngken, Prof. etc. Dr. J. C., Ueber die Anwendung des Chloroforms bei Augen-Operationen. Ein Sendschreiben. gr. 8. 1850. n. 5 Sgr.

Iwersen, Dr. Th. J., Enchiridion der Geburtskunde. Mit Einschluss der pathischen Vorgänge im Wochenbette und der Säuglingsperiode. Zur Repetition und Vorbereitung für die Staatsprüfung. Mit 2 Taf. Abbildungen gr. 8. 1845. 1 Thlr. 7½ Sgr.

Kalisch, Dr. M., Zur Lösung der Ansteckungs- und Heilbarkeitsfrage der Cholera. 8. 1831. n. 7½ Sgr.

— — siehe auch: Material. zu e. Med.-Verfassung. — Reveillé Lebenskunst.

Keil, F., Das Schielen und dessen Heilung nach Dieffenbachs Erfindung. Mit einer Vorrede des Herrn Ober-Med.-Raths Prof. Dr. Strempel in Rostock. 2te verbesserte Aufl. 8. 1841. n. 10 Sgr.

Kleinert, Dr., Uebersicht der Durchmesser und Verhältnisse des weiblichen Beckens, des Kindes, so wie der regelmässigen und regelwidrigen Kindeslagen. Tabelle in Royal-Folio. 1837. n. 10 Sgr.

Kluge, Geh. Med.-Rath Dr. C., Classification der chirurgischen Krankheiten nach ihrem Wesen. Tabelle in Royal-Folio. 1826. 7½ Sgr.

— — 1) Apparatus deligationis. — 2) Regulativ für die Anfertigung der einfachen chirurgischen Verbände. 2 Tab. in gr. Fol. 2. Aufl. 1831. Zusammen 7½ Sgr.

Kranken- und Geschäfts-Journal für praktische Aerzte. Fol. geb. n. 1 Thlr. 5 Sgr.

Krappe, Dr. L., Die nervösen Erkrankungen der Frauenzimmer. Ein Beitrag zur Lehre von den Krankheiten des weiblichen Geschlechts. 8. 1851. n. 15 Sgr.

— — Grundriss einer Diätetik für das weibliche Geschlecht. Ein Lehrbuch für Frauen gebildeter Stände. 8. 1852. n. 20 Sgr.

Krauss, Dr. G., Dr. Jules Guérin's und Dr. Bouvier's von der Pariser „Academie des Sciences" mit dem grossen chirurgischen Preise gekrönten Werke über Orthopädie, in ihren Ergebnissen betrachtet. 8. 1839. 10 Sgr.

Krebs, Dr. G., De Afrorum veneno sagittario. 4. Mit 1 Tafel. 1832. 10 Sgr.

Krüger, Dr. M. S., Synchronistische Tabellen zur Geschichte der Medicin. Ein Leitfaden zu akademischen Vorlesungen, so wie zum Privatgebrauche. 4. 1840. 17½ Sgr.

Landsberg, Dr. M., Pharmacographia Euphorbiacearum. 8. 1831. n. 15 Sgr.

Langenbeck, Prof. Dr. B. R. C., Commentatio de contractura et ancylosi genu nova methodo violentae extensionis ope sanandis. gr. 4. 1850. n. 10 Sgr.

Lehmann, Dr. E. A., De morborum febrilium diagnosi. Tentamen nosologicum. 4. 1833. n. 15 Sgr.

Lehrbuch der Geburtskunde für die Hebammen, siehe Hebammenbuch.

Lessing, Dr. M. B., Die Erkenntniss und Heilung der Geschwüre. 3te verbesserte und vermehrte Auflage. Quer-Folio. 1843. n. 1 Thlr.

— — Handbuch der Geschichte der Medicin. Nach den Quellen bearbeitet. I. Band. gr. 8. 1838. 2 Thlr. 22½ Sgr.

— — Ueber die Unsicherheit der Erkenntniss des erloschenen Lebens. Nebst Vorschlägen zur Abhülfe eines dringenden Bedürfnisses für Staat und Familie. 8. 1836. 17½ Sgr.

Leubuscher, Dr. R., Die Pathologie und Therapie der Gehirnkrankheiten. Für Aerzte und Studirende. gr. 8. 1854. n. 2 Thlr. 15 Sgr.

Lichtenstein, H. und W. Peters, Ueber neue merkwürdige Säugethiere des königlichen zoologischen Museums. gr. 4. Mit 3 color. Tafeln. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

Linderer, J., Die Erhaltung der eigenen Zähne in ihrem gesunden und kranken Zustande. 8. 1842. n. 10 Sgr.

Löffler, Dr. F., Die deutsche Medicin. Vortrag zur Feier des 54. Stiftungstages des Königl. medicinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Instituts am 2. August 1848 gehalten. gr. 8. 1848. n. 5 Sgr.

— — siehe auch: Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst.

Lövenstein, Dr. J. S., De prosodia medica, sive de recta verborum in medicina usitatorum pronunciatione. 8. 1828. 10 Sgr.

Löwenhardt, Dr. S. E., Untersuchungen im Gebiete der gerichtlichen Arzneiwissenschaft, für Aerzte und Criminalisten. I. Band. gr. 8. 1848. n. 1 Thlr. 25 Sgr.

Magazin für die gesammte Thierkeilkunde, herausgegeben von den Professoren Dr. Gurlt und Dr. Hertwig. Jahrgänge I—XXII., à 4 Hefte mit Tafeln. gr. 8. 1835—56. à Jahrgang n. 2 Thlr. 20 Sgr.

(Von den ersteren Jahrgängen fehlen einzelne Hefte.)

Magnus, Dr. A., Ueber das Flusswasser und die Cloaken grösserer Städte. In medicinisch-polizeilicher Hinsicht. 8. 1841. n. 10 Sgr.

Maizier, Dr. C. G., De partu post matris mortem spontaneo. 8. 1835. n. 10 Sgr.

Mandt, Geh.-Rath Dr. M. W., Praktische Darstellung der wichtigsten ansteckenden Epidemien und Epizootien in ihrer Bedeutung für die medicinische Polizei. 8. 1828. 2 Thlr.

Materialien zu einer neuen Medicinal-Verfassung Preussens. Aus den Acten des Ministeriums herausgegeben von Dr. M. Kalisch. I. Heft: Der ärztliche Congress. gr. 8. 1849. 15 Sgr.

— — II. Heft: Dringliche Reform-Gesuche. gr. 8. 1849. n. 12 Sgr.

Mauch, Dr. W. J. T., Die asthmatischen Krankheiten der Kinder. Eine Monographie. Erster Theil: Vom Verhältnisse der Thymus beim Asthma. gr. 8. 1853. n. 1 Thlr.

Mecklenburg, Kreis-Physikus Dr., Was vermag die Sanitäts-Polizei gegen die Cholera? 8. 1854. n. 7½ Sgr.

— — **und Apotheker Dr. J. F. Simon,** Grundzüge der Chemie in Tabellen-Form. Zunächst als Repetitorium für angehende Aerzte und Pharmaceuten. gr. 4. 1835. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

Medicinal-Edict, Königlich Preussisches und Churfürstlich Brandenburgisches allgemeines und neugeschärftes, auf Sr. Majestät allergnädigsten Befehl herausgegeben von Dero Ober-Collegio-Medico. 4. 1725. n. 12 Sgr.

Medicinal-Kalender, für den Preussischen Staat auf das Jahr 1856. Mit Genehmigung Sr. Excellenz des Herrn Ministers v. Raumer und mit Benutzung der Acten des Königl. Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten. 8. geb. 1 Thlr. Mit Schreibpapier durchschossen 1 Thlr. 5 Sgr.

(Erscheint seit 1850 alljährlich.)

Mettenheimer, Dr. C., Disquisitiones anatomico-comparativae de membro piscium pectorali institutae in museo regio Berolinensi. Cum 2 tab. gr. 4. 1847. n. 1 Thlr.

Meyer, Dr. G. H., Anatomische Beschreibung des Bauchfells des Menschen. Mit einem Anhang über das Verhalten des Bauchfells bei Brüchen. 8. Mit 3 lith. Tafeln. 1839. n. 10 Sgr.

Meyer, Dr. Mor., Die Electricität in ihrer Anwendung auf practische Medicin. 8. Mit Holzschnitten. 1854. n. 1 Thlr.

Michaelis, Dr., C. F. von Gräfe in seinem dreissigjährigen Wirken für Staat und Wissenschaft. gr. 8. 1840. n. 12½ Sgr.

Ministerium, Das, der Medicinal-Angelegenheiten gegenüber dem ärztlichen Publikum. 8. 1849. 1½ Sgr.

Mittheilungen aus der thierärztlichen Praxis im Preussischen Staate. Zusammengestellt von Gerlach und Leisering. I. Jahrg. (Bericht 1852/53.) 8. 1854. n. 18 Sgr.

Moeller, Dr. Fr. W. von, Bad Oeynhausen bei Rehme. Mit vorzüglicher Rücksicht auf die Methode kurz dargestellt. gr. 8. 1850. n. 20 Sgr.

Monatsschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. Herausgegeben von den DDr. Busch, Credé, v. Ritgen, v. Siebold. I. bis VIII. Band oder Jahrg. 1853—56. à Jahrgang von 12 Heften n. 5 Thlr. 10 Sgr.

Moser, Dr. A., Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten des Weibes, nebst einem Anhange, enthaltend die Regeln für die Untersuchung der weiblichen Geschlechtstheile. Nach den neuesten Quellen und eigener Erfahrung bearbeitet. 8. 1843. 3 Thlr. 10 Sgr.

Müller, Prof. Dr. Joh., Ueber die Compensation der physischen Kräfte am menschlichen Stimmorgan. Mit Bemerkungen über die Stimme der Säugethiere, Vögel und Amphibien. Fortsetzung und Supplement der Untersuchungen über die Physiologie der Stimme. gr. 8. Mit 4 Kupfertafeln. 1839. 1 Thlr.

Münter, Dr. J., Die Krankheiten der Kartoffeln, insbesondere die im Jahre 1845 pandemisch herrschende nasse Fäule. gr. 8. Mit 1 lithogr. Tafel. 1846. n. 24 Sgr.

Naumann, Prof. Dr. M. E. A., Theorie der praktischen Heilkunde, ein pathologischer Versuch. 8. 1827. 1 Thlr.

— — Handbuch der allgemeinen Semiotik. 8. 1826. 1 Thlr. 20 Sgr.

Neisser, Dr. J., Die acute Entzündung der serösen Häute des Gehirns und Rückenmarks. Nach eigenen Beobachtungen am Krankenbett geschrieben. gr. 8. 1845. n. 2 Thlr.

Neumann, Kreis-Physikus Dr. A. C., Handbuch der gerichtlichen Anatomie für Rechtsgelehrte, Polizeibeamte und Studirende, die an den Universitäten medicina forensis hören, so wie überhaupt für Jeden, welcher den wichtigen Bau des Menschen ohne Beihülfe von Leichen und anatomischen Abbildungen gründlich kennen lernen will. Nebst einem Wörterbuche, welches gegen 5000 der gebräuchlichsten anatomischen Ausdrücke erklärt. 8. 1841. 1 Thlr. 15 Sgr.

Neumann, Dr. S., Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigenthum. Kritisches und Positives mit Bezug auf die Preussische Medicinalverfassungs-Frage. gr. 8. 1847. 15 Sgr.

(Früher Verlag von A. Riess.)

Nicolai, Med.-Rath Dr. G. H., Handbuch der gerichtlichen Medicin nach dem gegenwärtigen Standpunkte dieser Wissenschaft, für Aerzte und Criminalisten. Nebst Formularen zu Obductions-Protokollen, so wie zu Abfassungen von Gutachten. 8. 1841. 2 Thlr. 10 Sgr.

— — Erforschung der alleinigen Ursache des immer häufigern Erscheinens der Menschenblattern bei Geimpften. gr. 8. 1833. n. 7½ Sgr.

— — Die Wander- oder Prozessionsraupe (Bombyx processionea) in naturhistorisch-landespolizeilich und medicinischer Hinsicht geschildert. Mit einer Steindrucktafel. gr. 8. 1833. n. 12½ Sgr.

Notizen für praktische Aerzte über die neuesten Beobachtungen in der Medicin mit besonderer Berücksichtigung der Krankheitsbehandlung. Unter Mitwirkung des Dr. F. Grävell, zusammengestellt von Dr. S. Strassmann. VII. Band (das Jahr 1854). Lex. 8. 1855. n. 5 Thlr. 20 Sgr.

(Jährlich erscheint 1 Band in 3 Abtheilungen.)

Numan, Direct. Dr. A., Ueber die Bremsenlarven, welche sich im Magen des Pferdes aufhalten. Aus dem Holländischen frei übersetzt und mit Zusätzen versehen vom Prof. Dr. Hertwig. gr. 8. Mit 2 illumin. Tafeln. 1838. n. 25 Sgr.

Oettingen, O. L. ab, Dr. med. in Varsov., Observationes ad pathologiam et therapiam spectantes. gr. 8. 1846. 22½ Sgr.

Ollenroth, Geh. Med.-Rath Dr., Instruktion zur Erkenntniss, zur Vorbeugung des Ausbruchs und zur Heilung der asiatischen Cholera, wenn ein Arzt entweder gar nicht, oder nicht schnell genug zu erlangen sein sollte. Fünfte Auflage. (Bromberg.) 1847. n. 5 Sgr.

Ordnung, Revidirte, nach welcher die Apotheker in den Königl. Preussischen Landen ihr Kunstgewerbe betreiben sollen. De dato Berlin, 11. October 1801. 4. n. 8 Sgr.

Oswald, Dr. H., Das Seebad Misdroy. Ein Leitfaden für Badegäste etc. gr. 8. n. 5 Sgr.

Pätsch, Dr. A., Schinkel's letzte Krankheit und Leichenbefund. 8. 1841. n. 5 Sgr.

Pentzlin, Dr. F., Molierus redivivus. Ein Sendschreiben an Dr. Krüger-Hansen in Güstrow. gr. 8. 1836. 10 Sgr.

Petitpierre, C., Der Rathgeber für die Erhaltung der Augen. Gebildeten Nichtärzten gewidmet. Mit einer Vorrede vom Geh. Rath etc. Dr. C. A. F. Kluge. Mit 3 Kupfertafeln. gr. 8. 1828. 20 Sgr.

Pflüger, Ed., Die sensorischen Functionen des Rückenmarks der Wirbelthiere nebst einer neuen Lehre über die Leitungsgesetze der Reflectionen. gr. 8. 1853. n. 1 Thlr.

Philipp, Dr. P. J., Die Lehre von der Erkenntniss und Behandlung der Lungen- und Herzkrankheiten. Mit vorzüglicher Hinsicht auf die Auscultation, Percussion und die andern physikalischen Explorationsmethoden. Zweite, gänzlich umgearbeitete Auflage. gr. 8. 1838. 2 Thlr. 7½ Sgr.

Phöbus, Dr. P., Handbuch der Arznei-Verordnungslehre. 2 Bde. 3. Aufl. 2. Abdruck. gr. 8. 1842. 5 Thlr. (Fehlt.)

— — Kurze Anleitung zur ersten Hülfsleistung bei acuten Vergiftungen. 3. verb. Ausgabe. gr. 12. 1840. 7½ Sgr.

— — Ueber den Leichenbefund bei der orientalischen Cholera. gr. 8. 1833. n. 1 Thlr. 22½ Sgr.

— — Giftcryptogamen siehe: Brandt, Phöbus und Ratzeburg.

Posner, Dr. L., und Apotheker C. E. Simon, Handbuch der speciellen Arzneiverordnungs-Lehre. Mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Arzneimittel, sowie der sechsten Ausgabe der Preuss. und der fünften der Oesterr. Pharmacopoe. gr. 8. n. 3 Thlr.

Posner, Dr. E. W., Ueber Gemüths- und Nerven-Krankheiten und ihre Behandlung. Erster Bericht über das Heil- und Pflege-Institut für Gemüths-, Krampf- und Nerven-Kranke seit seinem dreijährigen Bestehen. gr. 8. 1852. n. 7½ Sgr.

Praxis, Die medicinische, der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systematisch dargestellt. Dritte neu bearbeitete Auflage. 5 Bände. 8. 1844, 45.
Laden-Preis 12½ Thlr. Herabgesetzter Preis n. 6 Thlr.

I. und II. Band auch unter dem Titel:

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie der acuten Krankheiten. 2 Bände.

III. bis V. Band auch unter dem Titel:

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie der chronischen Krankheiten. 3 Bände.
Herabgesetzter Preis der einzelnen Bände à Bd. n. 1 Thlr 7½ Sgr.
(Früher Verlag von Veit u. Comp.)

Pringsheim, Privat-Docent Dr. N., Untersuchungen über den Bau und die Bildung der Pflanzenzelle. Erste Abth.: Grundlinien einer Theorie der Pflanzenzelle. gr. 4. Mit 4 color. Tafeln. 1854. n. 2 Thlr.

— — Ueber die Befruchtung und Keimung der Algen und das Wesen des Zeugungsactes. Mit 1 color. Tafel. gr. 8. n. 18 Sgr.

Protokolle der zur Berathung der Medicinalreform auf Veranlassung Sr. Excellenz des Herrn Ministers von Ladenberg vom 1. bis 22. Juni 1849 in Berlin versammelten ärztlichen Conferenz. gr. 8. 1849. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

Ratzeburg, Prof. Dr. J. T. C., Untersuchungen über Formen und Zahlenverhältnisse der Naturkörper. gr. 4. Mit einer Kupfertafel. 1829. n. 20 Sgr.

— — Lehre von den Kennzeichen und deren Benennung bei den Mineralien, tabellarisch angeordnet und für Vorlesungen zusammengestellt. gr. Royal-Folio. 1830. n. 7 Sgr.

— — Tabelle über die verschiedenen Crystallisationssysteme. Nach Prof. Weiss für Vorlesungen zusammengestellt und durch Figuren erläutert. gr. Folio. 1830. n. 10 Sgr.

— — Siehe auch: Brandt und Ratzeburg.

Ravoth, Dr., Handbuch für die Heil-Gehülfen hauptsächlich für die des Königl. Preussischen Staates. Mit 51 Holzschnitten. gr. 8. cart. n. 25 Sgr.

Regulativ für das Verfahren bei medicinisch-gerichtlichen Untersuchungen menschlicher Leichname (Obductionen). Herausgegeben von der Königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen. 8. 1844. n. 2½ Sgr.

Reich, Prof. Dr. Ch. G., Das Streckfieber und seine Behandlung, im Umriss dargestellt. 8. 1835. 12½ Sgr.

Reich, Dr. G. F. O., De membrana pupillari. 4. Cum tab. aen. 1835. n. 15 Sgr.

Reichert, Dr. K. B., Das Entwickelungsleben im Wirbelthier-Reich. gr. 4. Mit 5 Kupfertafeln. 1840. n. 4 Thlr.

— — Beiträge zur Kenntniss des Zustandes der heutigen Entwickelungs-Geschichte. gr. 8. 1843. n. 25 Sgr.

Remak, Dr. R., Die abnorme Natur des Menstrual-Blutflusses. 8. 1842. n. 10 Sgr.

— — Diagnostische und pathogenetische Untersuchungen, in der Klinik des Herrn Geh.-Raths Dr. Schönlein auf dessen Veranlassung angestellt und mit Benutzung anderweitiger Beobachtungen veröffentlicht. Mit 1 Kupfertafel. gr. 8. 1845. n. 1 Thlr. 15 Sgr.

— — Ueber methodische Elektrisirung gelähmter Muskeln. Zweite Auflage. Mit einem Anhang: Ueber Galvanisirung motorischer Nerven. 8. n. 8 Sgr.

Repertorium, Allgemeines, der medicinisch-chirurgischen Journalistik des Auslandes, herausgegeben von Dr. F. J. Behrend, 5. und 6. Jahrgang. 1834 und 1835. à Jahrgang von 12 Heften n. 6 Thlr.

— — 7. und 8. Jahrgang. 1836 und 1837. à n. 4 Thlr. 15 Sgr.

(Die Jahrgänge 1—4 erschienen bei C. E. Kollmann in Leipzig.)

Reveillé, Parise, J. H., Lebenskunst für geistig beschäftigte Menschen. Ein Handbuch für Gelehrte, Künstler, Staatsmänner, überhaupt alle, deren Beruf mit geistiger Thätigkeit verbunden ist. Eine von der Akademie gekrönte Preisschrift. Aus dem Französischen von Kalisch. 2. Ausgabe. 8. 1840. 22½ Sgr.

Richter, Dr. C. A. W., Dr. Schönlein und sein Verhältniss zur neuern Heilkunde mit Berücksichtigung seiner Gegner. 8. 1833. n. 25 Sgr.

Ricord's, Prof. Dr. P., Neueste Vorlesungen über die Syphilis und die venerischen Schleimflüsse, gesammelt und ins Deutsche übertragen von Dr. W. Gerhard. gr. 8. 1847. 27 Sgr.

— — Briefe über Syphilis an Herrn Am. Latour, Redacteur der Union méd. Deutsch bearbeitet von Dr. C. Liman. gr. 8. 1851. 1 Thlr. 24 Sgr.

Riess, Prof. Dr. P. T., Die Lehre von der Reibungs-Elektricität. 2 Bände. Mit 12 Kupfertafeln. gr. 8. 1853. n. 8 Thlr.

Robert, Dr. F., Ein durch mechanische Verletzung und ihre Folgen querverengtes Becken. gr. 4. Mit 6 Tafeln. 1853. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

Rolffs, Dr. J. C. F., Praktisches Handbuch zu gerichtlich-medicinischen Untersuchungen und zur Abfassung gerichtlich-medicinischer Berichte. gr. 8. 1840. 2 Thlr. 25 Sgr.

(Früher Verlag von Alex. Duncker.)

Romberg, Geh. Med.-Rath, Prof, Dr. M. H., Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. Dritte veränderte Auflage. Erster Band. I. u. II. Abth. gr. 8. 1853. 1855. n. 4 Thlr.

(Die III. Abth. befindet sich im Druck.)

— — Neuralgiae nervi quinti specimen. Prolusio academica. C. tabula aeri incisa. gr. 4. 1840. n. 10 Sgr.

(Früher Verlag von Alex. Duncker.)

— — De paralysi respiratoria. gr. 4. 7½ Sgr.

(Früher Verlag von Alex. Duncker.)

— — Bericht über die Cholera-Epidemie des Jahres 1837. (Separat-Abdruck aus Caspers Wochenschrift für Heilkunde.) gr. 8. 1848. 7½ Sgr.

Sachs, Dr. A., Betrachtungen über die unterm 31. Januar 1832 erlassene Instruktion, durch welche das in Betreff der asiatischen Cholera im Preussischen Staate zu beobachtende Verfahren festgesetzt wird. gr. 4. 1832. 7½ Sgr.

Sachs, Dr. A., Medicinische Denkwürdigkeiten aus der Vergangenheit und Gegenwart. I. Band. 6 Hefte. gr. 12. 1834. n. 1 Thlr. 22½ Sgr.

Sachs, Dr. J. J., Chr. Wilh. Hufeland. Ein Rückblick auf sein siebenzigjähriges Leben und Wirken. 1832. 7½ Sgr.

Samson, Dr. J., Qualis est Broussaei theoria? qui inde fructus aut quae noxiae in theoriam medicam redundant? Commentatio praemio aureo ornata. gr. 8. 1826. 15 Sgr.

Saulsohn, Dr. S., De urethrae stricturis. Cum tab. aen. gr. 4. 1833. n. 26¼ Sgr.

Scheller, Bataillons-Arzt Dr. C. F., Die amtlichen Circulare, welche von dem Chef des Militair-Medicinalwesens der Königl. Preussischen Armee erlassen worden sind. Nach ihrem Inhalte alphabetisch geordnet. 8. 1842. 1 Thlr. 15 Sgr.

— — Dasselbe. Zweiter Theil. 8. 1846. n. 2 Thlr.

Schlemm, Prof. Dr. F., Observationes neurologicae. Cum 3 tab. aen. 4 maj. 1834. n. 25 Sgr.

Schmidt, Dr. E., De polyporum exstirpatione, commentatio chirurgica. Acced. 15 tabul. lithogr. 4 maj. 1829. n. 1 Thlr. 25 Sgr.

Schmidt, Geh. Med.-Rath, Prof. Dr. Jos. Herm., Ueber Anstellungen und Beförderungen im Medicinal-Departement. gr. 8. 1851. n. 12 Sgr.

— — Lehrbuch der Geburtskunde, siehe Hebammenbuch.

— — Zur gerichtlichen Geburtshülfe, siehe Auswahl medic. ger. Gutachten.

Schmige, Dr. J., Adumbratio brevis morborum pilorum corporis humani. gr. 8. 1837. n. 10 Sgr.

— — Das Seebad Heringsdorf. Kurze Anleitung zum zweckmässigen Gebrauch des Seebades für Kurgäste. 8. Mit einer Ansicht von Heringsdorf. 1852. n. 1 Thlr. 6 Sgr.

Schnitzer, Dr. A., Die Preussische Medicinal-Verfassung, eine im Auszuge bearbeitete vollständige Zusammenstellung aller gegenwärtig geltenden Medicinal-Gesetze, Verordnungen, Rescripte etc. 8. 1832. 1 Thlr. 15 Sgr.

— — Erster Nachtrag dazu, enthaltend sämmtliche Medicinal-Gesetze, Verordnungen etc. der Jahre 1832 bis 1836. 8. 1836. 22½ Sgr.

— — Praktische Anleitung zur Anwendung des magneto-elektrischen Rotations-Apparates in verschiedenen Krankheiten. Zweite, mit einem Nachtrage verm. Auflage. 8. Mit 2 lithogr. Tafeln Abbild. 1850. n. 27½ Sgr.

— — Der magneto-elektrische Rotations-Apparat und seine Anwendung nach den neuesten Erfahrungen. 8. Mit 1 lithogr. Tafel. 1850. n. 10 Sgr.

(Supplement zur ersten Auflage der „Prakt. Anleitung zum Gebrauch des Rotations-Apparates.“)

Schriever, Dr. C. W. A., Diagnostische Tabelle der Hautkrankheiten nach Biett's System, mit beständiger Rücksicht auf Willan's Classification. 2. Auflage. Royal-Folio. 1843. n. 10 Sgr.

Schubert, Kreisphysikus Dr. A., Die allein wahre Methode, Krankheiten zu heilen. Ein Schreiben an den Herrn Dr. Bicking. 1844. 5 Sgr.

Schultz (-Schultzenstein), Prof. Dr. C. H., Die homöobiotische Medicin des Theophrastus Paracelsus in ihrem Gegensatz gegen die Medicin der Alten, als Wendepunkt für die Entwickelung der neuern medicinischen Systeme, und als Quell der Homöopathie dargestellt. 8. 1831. 1 Thlr. 3¾ Sgr.

— — Natürliches System des Pflanzenreichs nach seiner innern Organisation nebst einer vergleichenden Darstellung der wichtigsten aller früheren künstlichen und natürlichen Pflanzensysteme. gr. 8. Mit einer Kupfertafel. 1832. 2 Thlr. 25 Sgr.

— — Grundriss der Physiologie. Ein organisirter Entwurf zu Vorlesungen, mit Ausführung der allgemeinen Physiologie. gr. 8. 1833. 20 Sgr.

— — De alimentorum concoctione experimenta nova instituit, exposuit, cum adversa digestionis organorum valetudine comparavit. C. tab. aeri incisa. 4 maj. 1834. 1 Thlr. 12½ Sgr.

— — Sur la circulation et sur les vaisseaux laticifères dans les plantes. Mémoire, qui a remporté le grand prix de physique proposé par l'Academie royale des sciences de Paris pour l'anné 1833. 4. Avec 23 planches. 1839. n. 3 Thlr. 10 Sgr.

— — Die Anaphytose oder Verjüngung der Pflanzen. Ein Schlüssel zur Erklärung des Wachsens, Blühens und Fruchttragens, mit praktischen Rücksichten auf die Kultur der Pflanzen. gr. 8. 1843. 1 Thlr. 7½ Sgr.

— — Die Entdeckung der wahren Pflanzennahrung. Mit Aussicht zu einer Agriculturphysiologie. gr. 8. 1844. 20 Sgr.

— — Lehrbuch der allgemeinen Krankheitslehre. 2 Bände. gr. 8. 1844. 45. 4 Thlr. 15 Sgr.

— — Die Heilwirkungen der Arzneien nach den Gesetzen der organischen Verjüngung. Allgemeiner Theil. Auch unter dem Titel: Natürliches System der allgemeinen Pharmacologie nach dem Wirkungs-Organismus der Arzneien. gr. 8. 1846. 2 Thlr. 7½ Sgr.

Schultz (-Schultzenstein), Prof. Dr. C. H., Neues System der Morphologie der Pflanzen nach den organischen Bildungsgesetzen, als Grundlage eines wissenschaftlichen Studiums der Botanik, besonders auf Universitäten und Schulen. 8. Mit 1 Tafel. 1847. 1 Thlr.

— — Ueber die Verjüngung des menschlichen Lebens und die Mittel und Wege zu ihrer Kultur. Nach physiologischen Untersuchungen in praktischer Anwendung dargestellt. Zweite vermehrte Auflage. Mit einem Anhange über die Philosophie der Verjüngung und die Organisation der Geistesbildung. gr. 8. 1850. 3 Thlr. 27 Sgr.

— — Der organisirende Geist der Schöpfung als Vorbild organischer Naturstudien und Unterrichts-Methoden in ihrem Einfluss auf Civilisation und christliche Humanität. gr. 8. 1851. n. 10 Sgr.

— — Die natürlichen Familien der Krankheiten und die diesen entsprechenden Heilmittel mit Rücksicht auf das natürliche System der Pharmacologie und die allgemeine Krankheitslehre. gr. 8. 1851. 3 Sgr.

— — Die Verjüngung im Pflanzenreich. Neue Aufklärungen und Beobachtungen. gr. 8. Mit 1 Tafel Abbild. 1851. 18 Sgr.

— — Die Verjüngung im Thierreich als Schöpfungsplan der Thierformen nebst Mittheilung der Entdeckung einer sichtbaren Selbstbewegung der Muskelfasern. gr. 8. Mit 1 Tafel. 1854. n. 1 Thlr. 6 Sgr.

— — Die Bildung des menschlichen Geistes durch Kultur der Verjüngung seines Lebens in Hinsicht auf Erziehung zur Humanität und Civilisation. gr. 8. n. 5 Thlr.

Schultze, A. G. R., Compendium der officinellen Gewächse nach natürlichen Familien geordnet. 8. 1840. 1 Thlr. 20 Sgr.

Schulz, Dr. H., Zoagria oder Rettung und Erhaltung des Lebens in jeder Art der Gefährdung desselben. Eine Aufforderung zu einer bessern Beachtung des Menschenlebens. 8. 1834. 7½ Sgr.

Series medicaminum. Verzeichniss sämmtl. Arzneimittel, welche bei Apotheken-Visitationen Gegenstand einer Revision werden können. Fol. n. 4 Sgr.

Sichel, Dr. J., Allgemeine Grundsätze, die Augenheilkunde betreffend, nebst einer Geschichte der rheumatischen Augenentzündung. Uebersetzt und herausgegeben von Dr. P. J. Philipp. gr. 8. 1834. 7½ Sgr.

Siebold, Prof. Dr. C. Th. v. und Prof. Dr. H. Stannius, Lehrbuch der vergleichenden Anatomie. 2 Bände gr. 8. 1846. 48. (7⅓ Thlr.) Herabges. Preis n. 2 Thlr. 20 Sgr.

(Früher Verlag von Veit u. Comp.)

Simon, Docent Dr. F., Beiträge zur physiologischen und pathologischen Chemie und Mikroskopie in ihrer Anwendung auf die praktische Medicin unter Mitwirkung der Mitglieder des Vereins für physiologische und pathologische Chemie und anderer Gelehrten herausgegeben. I. Band. Mit Abbildungen. 8. 1843. n. 4 Thlr.

— — Kurze Beleuchtung der Schrift des Herrn Professor Kranichfeld über die Nothwendigkeit gründlicher pharmacologischer Kenntnisse zum Ueben einer glücklichen Praxis. 8. 1833. 7½ Sgr.

Simon und Mecklenburg, Grundzüge der Chemie, siehe: Mecklenburg.

Sinogowitz, Dr. H. S., Das Kindbettfieber, physiologisch und therapeutisch erläutert. gr. 8. 1845. 1 Thlr.

Sobernheim, Dr. J. F., Praktische Diagnostik der innern Krankheiten mit vorzüglicher Rücksicht auf pathologische Anatomie. gr. 8. 1837. 1 Thlr. 22½ Sgr.

Spinola, Dr. W. T. J., Die Krankheiten der Schweine. 8. 1842. 1 Thlr. 7½ Sgr.

— — Mittheilungen über die Rinderpest, gesammelt auf einer, im Auftrag der Königlich Preussischen Staatsregierung im Frühjahr 1845 nach Polen und Russland unternommenen Reise. gr. 8. 1846. n. 22½ Sgr.

— — Die Influenza der Pferde in ihren verschiedenen Modificationen dargestellt. 2. Auflage. gr. 8. 1849. n. 25 Sgr.

— — Sammlung von thierärztlichen Gutachten, Berichten und Protokollen, nebst einer Anweisung der bei ihrer Anfertigung zu beobachtenden Formen und Regeln, in besonderer Beziehung auf die in den Königl. Preussischen Staaten geltenden Gesetze. Ein Handbuch zunächst für angehende Kreisthierärzte. Zweite verbesserte und vermehrte Auflage. gr. 8. 1849. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

— — Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie für Thierärzte. Erste Abtheilung (Fieber). gr. 8. 1855. n. 2 Thlr. 10 Sgr.

(Erscheint in 3 Abtheilungen.)

Stanelli, Dr., Was ist der Chloroformtod und wie ist er zu verhüten? (Sep. Abdruck aus „der deutschen Klinik.") gr. 8. 1850. n. 5 Sgr.

Stannius, Prof. Dr. H., Symbolae ad anatomiam piscium. 4 maj. 1840. n. 7½ Sgr.

— — Erster Bericht von dem zootomisch-physiologischen Institute der Universität Rostock. 1840. 7½ Sgr.

Staudinger, O., De sesiis agri Berolinensis. c. 2 tab. gr. 4. 1854. 20 Sgr.

Steinthal, Dr., Medicinische Analekten. Eine Auswahl mehrerer durch ihre Seltenheit oder durch ein besonderes pathologisches Interesse ausgezeichneter Krankheitsfälle. gr. 8. Mit 2 color. Kupfertafeln. 1843. 22½ Sgr.

Tabulae, anatomicae. Pars I.: Osteologia edita a studioso medicinae Universitatis Caesarea Mosquensis P. D. (oubovitzky). 8. cart. (Mosquae.) 1832. n. 15 Sgr.

Taxe für die Medicinal-Personen, siehe Edict.

Thomas, Dr. Fr. C., Die Normaldosen der Arzneimittel mit Andeutung der Bereitung und Zusammensetzung wichtiger Präparate, nebst einem ergänzenden Anhange. Mit besonderer Berücksichtigung der Pharmacopoea Borussica ed VI. Qu. 8. brosch. 1847. 12 Sgr.

Tschetirkin, R., Ueber die Augenkrankheit, welche in der Kaiserlich Russischen activen Armee herrscht. Aus dem Russischen. gr. 8. 1835. n. 10 Sgr.

Uebersicht, Tabellarische, der Diagnostik der Herzkrankheiten, durch die Auskultations- u. Perkussionsgeräusche, n. Bellingham. 1 Tab. Roy.-Fol. 1842. n. 5 Sgr.

Upmann, Physikus Dr., Diagnose der Exantheme. gr. 8. 1855. 15 Sgr.

Verhandlungen der ärztlichen Conferenz, siehe Protokolle.

Vetter, Dr. A., Theoretisch-praktisches Handbuch der allgemeinen und speciellen Heilquellenlehre. Nach dem neuesten Standpunkte der physikalischen und physiologischen Wissenschaften, sowie nach eigenen ärztlichen Erfahrungen systematisch bearbeitet. Zweite verbesserte und stark vermehrte Auflage. 2 Bände. gr. 8. 1845. 6 Thlr. 20 Sgr.

— — Ueber den Gebrauch und die Wirkungen künstlicher und natürlicher Mineralbrunnen. Ein Beitrag zur Begründung einer Pharmakodynamik der Mineralwässer. 8. 1835. n. 25 Sgr.

— — Annalen der Struve'schen Brunnen-Anstalten. I.—III. Jahrgang. kl. 8. 1841—1843. à n. 20 Sgr.

Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin. Unter Mitwirkung der Königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten herausgegeben von Johann Ludw. Casper. I.—X. Band oder Jahrgang 1852—56. gr. 8. à Jahrgang von 4 Heften n. 3 Thlr. 20 Sgr.

Wagner, Dr. A., Ueber den Heilungs-Prozess nach Resection und Exstirpation der Knochen. Mit 4 Kupfertafeln. gr. 8. 1853. 1 Thlr. 6 Sgr.

Weber, Dr. F. A., Die Veränderungen der 5ten (1829 erschienenen) Pharmacopoea borussica im Vergleich gegen die 3te und 4te; mit eingestreuten prakt. und kritischen Bemerkungen. Mit 2 Tab. 1829. n. 15 Sgr.

Werner, Dr., Erster Bericht über die orthopädische Heilanstalt zu Königsberg, umfassend den 10jährigen Zeitraum vom 1. Oct. 1826 bis 1. Oct. 1836. 8. 1837. n. 15 Sgr.

West, Dr. C., Pathologie und Therapie der Kinderkrankheiten. Deutsch bearbeitet von Dr. A. Wegner. gr. 8. 1853. 2 Thlr. 12 Sgr.

Wildberg, Med.-Rath Dr. C. F. L., Entwurf einer Bromatologie und Pomatologie für Kranke oder kurze Anweisung zur Auswahl, Bereitung und Anwendung der Speisen und Getränke in Krankheiten. 8. 1834. 17½ Sgr.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, herausgegeben vom Geh. Rath etc. Dr. Casper, 19 Jahrgänge. gr. 8. 1833 bis 1851. à Jahrgang von 52 Nrn. mit Tafeln n. 3 Thlr. 20 Sgr. (35. u. 40. fehlt.)

Wolff, Dr. Ph. H., Neue Methode der Operation des Schielauges durch subcutane Tenotomie. 8. Mit 1 Tafel Abbildung. 1840. n. 10 Sgr.

Wollheim, Dr. H., Versuch einer medicinischen Topographie und Statistik von Berlin. Mit einem Vorworte vom Geh. Medicinal-Rathe Dr. Casper. gr. 8. 1844. 2 Thlr. 26¼ Sgr.

Wörterbuch, medicinisch-chirurgisch-therapeutisches, oder Repertorium der vorzügl. Kurarten, herausg. durch einen Verein v. Aerzten. Mit einem Vorwort d. Geh. Med.-Raths Prof. Dr. Barez. 3 Bde. Lex. 8. (15 Thlr.) n. 6 Thlr. 20 Sgr. (Früher Verlag von Alex. Duncker.)

Wuth, Dr. C. C., Beiträge zur Medicin, Chirurgie und Ophthalmologie. 8. Mit 2 Taf. Abbild. 8. 1844. n. 20 Sgr.

Zeitschrift, Allgemeine, für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, herausgegeben von Deutschlands Irrenärzten, in Verbindung mit Gerichtsärzten und Criminalisten, unter der Redaction von Damerow, Flemming und Roller. 1.—13. Bd. gr. 8. 1844—1856. à Band von 4 Heften n. 4 Thlr.

— — — Namen und Sachregister zum I. bis VII. Bande. 8. 1851. n. 15 Sgr.

— — für Erfahrungsheilkunst, herausgegeben von Dr. A. Bernhardi und Dr. F. Löffler. gr. 8. I. Band (4 Hefte). 1847. n. 3 Thlr. 3 Sgr. II. Band (3 Hefte). 1848. 49. n. 2 Thlr. 18 Sgr. III. Band (3 Hefte). 1850. n. 2 Thlr. 28 Sgr. IV. Band (3 Hefte). 1851. n. 3 Thlr. 16 Sgr. V. Band (4 Hefte). 1852. n. 4 Thlr. 10 Sgr.

Fortsetzung davon:

— — für wissenschaftliche Therapie, herausgegeben von Dr. A. Bernhardi. I. Bd. 1853. Preis pro Jahrgang von 6 Heften n. 4 Thlr.

— — Neue, für Geburtskunde, herausgegeben von Geh. Rath etc. Dr. D. W. H. Busch, Geh. Rath etc. Dr. F. A. v. Ritgen und Hofrath etc. Prof. Dr. E. C. J. v. Siebold. 10—33. Band à 3 Hefte mit Abbildungen. 1841—1852. à Bd. n. 2 Thlr. 20 Sgr.

(Fortsetzung: siehe Monatsschrift.)

(Band 1—9 der Zeitschrift ist Verlag von Rücker und Püchler.)

Ziurek, O. A., Preussens Apotheken-Verfassung und deren zu erwartende Reform, 8. 1850. n. 20 Sgr.

— — Die Preussische Arznei-Taxe, deren Wesen, Entwickelung und Folgen vom Gesichtspunkte des allgemeinen Interesses und nach amtlichen Quellen beurtheilt. gr. 8. 1853. 15 Sgr.

II. PORTRAITS.

Bühring, Dr. Joh. Jul. Lithogr, v. Wolfram. Druck des Kgl. lithogr. Instituts. Fol. n. 1 Thlr.

Casper, Joh. Ludw., Geh. Med.-Rath, Prof. Dr. etc. Lithogr. v. Engelbach. Fol. n. 25 Sgr.

Dieffenbach, Joh. Friedr., Geh. Med.-Rath, Prof. Dr. etc.; Lith. v. Mittag. kl. Folio. Chines. n. 15 Sgr. Weiss n. 10 Sgr.

Erdmann, Dr. K. G. H., Professor an der Königl. Thierarzneischule zu Berlin. Gez. und lith. v. Meyer. Fol. Chines. 20 Sgr. Weiss 15 Sgr.

Hertwig, Dr. C. H., Professor an der Königl. Thierarzneischule zu Berlin. kl. Folio. n. 10 Sgr.

Himly, Dr. K., Professor etc., assistirt vom Prof. Dr. Ruete. 1 Bl. kl. Fol. 15 Sgr.

Horn, Dr. W., Geh. Med.-Rath, Direktor etc. Gez. v. Engelbach. Druck des Kgl. lith. Instituts. Fol. Chines. n. 1 Thlr. 5 Sgr. Weiss n. 25 Sgr.

Krukenberg, Dr. P., Geh. Med.-Rath, Prof. etc. Gez. v. Mittag. Druck des Kgl. lith. Instituts. 8. 7½ Sgr.

Langenbeck, Dr. B., Geh. Med.-Rath, Professor etc. Gez. v. Hellwig. Lith. v. Lange. Druck des Kgl. lith. Instituts. Fol. Chines. 1 Thlr. 10 Sgr. Weiss 1 Thlr.

Müller, Dr. Johannes, Geh. Med.-Rath, Prof. etc. Fol. Tondr. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

Romberg, Dr. M. H., Geh. Med.-Rath., Professor etc. Gez. v. Krüger. Lithogr. v. Jentzen. Druck des Königl. lithogr. Instit. Fol. n. 1 Thlr. 15 Sgr.

Schmidt, Dr. Jos. Herm., Geh. Med.-Rath, Prof. etc. Nach einer Büste v. Freyberg gez. und lith. v. Busse. Fol. Chines. n. 1 Thlr. 5 Sgr. Weiss n. 25 Sgr.

Schultz (-Schultzenstein), Prof. Dr. C. H. Lithogr. v. E. Meyer. Fol. 1 Thlr.

v. Siebold, Dr. A. E., Geh. Rath, Prof. etc. Fol. 15 Sgr.

Spinola, Dr. W. T. J., Lehrer an der Kgl. Thierarzneischule zu Berlin. Folio. Gez. und lith. v. E. Meyer. Chines. 20 Sgr. Weiss 15 Sgr.

Virchow, Dr. R., Prof. in Würzburg. Gez. und lith. v. Pietsch. Fol. 22½ Sgr.

Miniaturbildnisse berühmter Professoren der medicinischen Fakultät zu Berlin. 8 Blatt 8. n. 1 Thlr. 10 Sgr.

enth.: Busch, Casper, Dieffenbach, Jüngken, Kluge, Joh. Müller, Romberg, Schönlein.

(Einzelne Bildnisse à 5 Sgr.)

Ferner besitze ich eine Anzahl Portraits von:

Berzelius, Dr. J. J., Prof. etc. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

Burdach, Dr. Carl Friedr. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

Jaeger, Dr. Friedr. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

v. Kern, Dr. Vincenz. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

Mitscherlich, Dr. Eilard, Prof. etc. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

v. Raimann, Dr. J. N. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

Rehmann, Dr. Jos. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

Rust, Dr. Joh. Nep., Geh. Med.-Rath, Professor der Med. etc. Gez. v. Tangermann. Gest. v. Bolt. Fol. 15 Sgr.

— — Gez. v. Krüger. Gest. v. Bolt. kl. Fol. 10 Sgr.

Seiler, Dr. Burkh. Wilh. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

Stieglitz, Dr. F. A. Stahlstich. kl. Fol. 10 Sgr.

Neueste Verlags-Artikel.

Eitner, Dr., Neue Armen-Pharmakopoe zum Gebrauch in der Lazareth- und Armen-Praxis, in Gefangenen-, Waisen- u. ähnlichen Anstalten. kl. 8. 8 Sgr.

Erdmann, C. G. H. und C. H. Hertwig, Thierärztliche Receptirkunst und Pharmakopoe nebst einer Sammlung bewährter Heilformeln. 8. 1 Thlr.

Eulenburg, Sanitätsrath Dr. M., Die Heilung der chronischen Unterleibskrankheiten durch schwedische Gymnastik. gr. 8. 25 Sgr.

Henoch, Dr. E., Klinik der Unterleibskrankheiten. 2. Aufl. II. Bd. 1 Thlr. 25 Sgr.

Hildesheim, Stabsarzt Dr. W., Die Normal-Diät. Physiologisch-chemischer Versuch zur Ermittelung des normalen Nahrungsbedürfnisses der Menschen, behufs Aufstellung einer Normal-Diät, mit besonderer Rücksicht auf das Diät-Regulativ des neuen Reglements für die Friedens-Garnison-Lazarethe und die Natural-Verpflegung der Soldaten, sowie auf die Verpflegung der Armen. imper. 8. 1 Thlr.

Kramer, Sanitätsrath Dr. W., Die Ohrenheilkunde in den Jahren 1851—1855. Ein Nachtrag zu der Erkenntniss und Heilung der Ohrenkrankheiten. gr. 8. 20 Sgr.

Philipp, Dr. P. J., Die Kenntniss von den Krankheiten des Herzens im 18. Jahrhundert. Ein Beitrag zur Geschichte der Medizin. gr. 8. 20 Sgr.

Ravoth, Dr. F. W., Klinik der Knochen- und Gelenk-Krankheiten. I. Band: Handbuch der Fracturen, Luxationen und Bandagen. Mit 218 Holzschnitten. gr. 8. 4 Thlr. 10 Sgr.

Scheller, Stabsarzt Dr. W., Die amtlichen Circulaire des Chefs des Militair-Medicinal-Wesens der Kgl. Preuss. Armee. III. Theil. gr. 8. 3 Thlr.

Siegert, Dr. J. Chr., Therapeutisches Wörterbuch der letzten Decennien. Zugleich als Suppl. zum medicinisch-chirurg.-therapeut. Wörterbuch. Lex. 8. 48 Bogen.

Spinola, Dr. W. T. J., Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie für Thierärzte. Zweite Abtheilung (Entzündungen). gr. 8. 1 Thlr. 26 Sgr.

Traube, Dr. L., Ueber den Zusammenhang von Herz- und Nierenkrankheiten. gr. 8. 16 Sgr.

Wiesbaden, Dr. F., Zur endlichen Verständigung über den chemischen und physiologischen Character der Heilquellen von Kreuznach. gr. 8. 5 Sgr.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

Wittmaack, Theodor,

Beiträge zur rationellen Therapie nebst Beleuchtung der Prager und Wiener Schule für praktische Ärzte

Berlin 1857

Bamberg, Staatsbibliothek -- M.o.448
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11738617-5